



Second Session
Thirty-ninth Parliament, 2007-08

SENATE OF CANADA

*Proceedings of the Special
Senate Committee on*

Aging

Chair:
The Honourable SHARON CARSTAIRS, P.C.

Monday, June 9, 2008

Issue No. 14

Twenty-seventh meeting on:
Special study on aging

WITNESSES:
(See back cover)

Deuxième session de la
trente-neuvième législature, 2007-2008

SÉNAT DU CANADA

*Délibérations du Comité
sénatorial spécial sur le*

Vieillessement

Présidente :
L'honorable SHARON CARSTAIRS, C.P.

Le lundi 9 juin 2008

Fascicule n° 14

Vingt-septième réunion concernant :
L'étude spéciale sur le vieillissement

TÉMOINS :
(Voir à l'endos)

THE SPECIAL SENATE COMMITTEE ON
AGING

The Honourable Sharon Carstairs, P.C., *Chair*
The Honourable Wilbert J. Keon, *Deputy Chair*
and

The Honourable Senators:

Chaput	Keon
Cordy	* LeBreton, P.C.
Cools	(or Comeau)
* Hervieux-Payette, P.C.	Mercer
(or Tardif)	Stratton

*Ex officio members

(Quorum 3)

LE COMITÉ SÉNATORIAL SPÉCIAL SUR
LE VIEILLISSEMENT

Présidente : L'honorable Sharon Carstairs, C.P.
Vice-président : L'honorable Wilbert J. Keon
et

Les honorables sénateurs :

Chaput	Keon
Cordy	* LeBreton, C.P.
Cools	(ou Comeau)
* Hervieux-Payette, C.P.	Mercer
(ou Tardif)	Stratton

*Membres d'office

(Quorum 3)

MINUTES OF PROCEEDINGS

OTTAWA, Monday, June 9, 2008
(28)

[*English*]

The Special Senate Committee on Aging met this day at 11:35 a.m., in room 9, Victoria Building, the chair, the Honourable Sharon Carstairs, P.C., presiding.

Members of the committee present: The Honourable Senators Carstairs, P.C., Cordy, Mercer and Stratton (4).

In attendance: Julie Cool, Analyst, Parliamentary Information and Research Services, Library of Parliament.

Also in attendance: The official reporters of the Senate.

Pursuant to the order of reference adopted by the Senate on Thursday, November 1, 2007, the committee continued consideration of the implications of an aging society in Canada. (*For complete text of the order of reference, see proceedings of the committee, Issue No. 1*)

WITNESSES:

National Seniors Council:

Jean-Guy Soulière, Chair.

International Federation on Ageing:

Jane Barratt, Secretary General.

National Pensioners and Seniors Citizens Federation:

Joyce Mitchell, Treasurer.

The chair made a statement.

Ms. Barratt, Ms. Mitchell and Mr. Soulière each made a presentation and answered question.

At 1:01 p.m., the committee suspended.

At 1:32 p.m., the committee resumed and, pursuant to rule 92(2)(f), proceeded in camera to consider a draft report.

It was agreed that the framework for the final report be adopted.

At 2:15 p.m., the committee adjourned to the call of the chair.

ATTEST:

PROCÈS-VERBAL

OTTAWA, le lundi 9 juin 2008
(28)

[*Traduction*]

Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement se réunit aujourd'hui, à 11 h 35, dans la salle 9 de l'édifice Victoria, sous la présidence de l'honorable Sharon Carstairs, C.P. (*présidente*).

Membres du comité présents : Les honorables sénateurs Carstairs, C.P., Cordy, Mercer et Stratton (4).

Également présente : Du Service d'information et de recherche parlementaires de la Bibliothèque du Parlement : Julie Cool, analyste.

Aussi présents : Les sténographes officiels du Sénat.

Conformément à l'ordre de renvoi adopté par le Sénat le jeudi 1^{er} novembre 2007, le comité poursuit son étude des incidences du vieillissement de la société canadienne. (*Le texte complet de l'ordre de renvoi figure au fascicule n° 1 des délibérations du comité.*)

TÉMOINS :

Conseil national des aînés :

Jean-Guy Soulière, président.

Fédération internationale du vieillissement :

Jane Barratt, secrétaire générale.

Fédération nationale des retraités et des citoyens âgés :

Joyce Mitchell, trésorière.

La présidente fait une déclaration.

Mmes Barratt et Mitchell et M. Soulière font chacun une déclaration puis répondent aux questions.

À 13 h 1, la séance est interrompue.

À 13 h 32, le comité reprend ses travaux à huis clos, conformément à l'alinéa 92(2)f) du Règlement, afin d'examiner un projet de rapport.

Il est convenu d'adopter le cadre du rapport final.

À 14 h 15, le comité suspend ses travaux jusqu'à nouvelle convocation de la présidence.

ATTESTÉ :

La greffière du comité,

Keli Hogan

Clerk of the Committee

EVIDENCE

OTTAWA, Monday, June 9, 2008

The Special Senate Committee on Aging met this day at 11:35 a.m. to examine and report upon the implications of an aging society in Canada.

Senator Sharon Carstairs (*Chair*) in the chair.

[*English*]

The Chair: Good morning and welcome to the meeting of the Special Senate Committee on Aging. This committee is examining the implications of an aging society in Canada. Today will be the final meeting on our second interim report, *Issues and Options for an Aging Population*, which was tabled in the Senate on March 11.

This will be our final group of witnesses before we issue our final report in September, hopefully. Appearing before us once again, on behalf of the National Seniors Council, NSC, is Jean-Guy Soulière, Chair; Jane Barratt, Secretary General, International Federation on Ageing; and Joyce Mitchell, Treasurer, National Pensioners and Senior Citizens Federation.

You are here today because we have now heard from all the witnesses we wanted to hear from, and because we have now travelled across the country. Given your various positions, we wanted you to give us a final “kick at the cat” in case there are any issues you think we may have missed. In that way, we can ensure it is part of our final report. Let us begin with Ms. Barratt.

Jane Barratt, Secretary General, International Federation on Ageing: The International Federation on Ageing, IFA, is honoured to be invited to this Special Senate Committee on Aging to respond to the second interim report. The IFA is one of only four international non-governmental organizations in this field. It uniquely works as an information exchange and point of connection with public and private sectors, civil society, academia and individuals to improve the quality of life of older people.

Enabling and supporting physical, social and cultural environments are key elements to engaging and empowering older people. First, the IFA wishes to congratulate the Special Senate Committee on Aging in not only listening but hearing the views of witnesses and other experts over many months. The report, with some 84 proposed options, is evidence of a comprehensive process of consultation. The committee now has some serious decisions to make in understanding the way forward. It must prioritize many demanding calls for improvements and change — not all is achievable.

In broad terms, this report spans four main areas — engaging seniors, financial protection, care and support, and age discrimination. These areas are interdependent and have an

TÉMOIGNAGES

OTTAWA, le lundi 9 juin 2008

Le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement s’est réuni ce jour à 11 h 35 pour examiner, afin d’en faire rapport, les incidences du vieillissement de la société canadienne.

Le sénateur Sharon Carstairs (*présidente*) occupe le fauteuil.

[*Traduction*]

La présidente : Bonjour et bienvenue à la séance du Comité sénatorial spécial sur le vieillissement. Le comité étudie les incidences du vieillissement de la société canadienne. Notre séance d’aujourd’hui sera la dernière consacrée à notre deuxième rapport provisoire intitulé *Une population vieillissante : Enjeux et options*, qui a été remis au Sénat le 11 mars.

Vous serez le dernier groupe de témoins que nous allons entendre avant de présenter notre rapport final en septembre, comme nous l’espérons. Comparaisent devant nous une nouvelle fois, Jean-Guy Soulière, président du Conseil national des aînés, CNA, Jane Barratt, secrétaire générale de la Fédération internationale du vieillissement et Joyce Mitchell, trésorière, Fédération nationale des retraités et des citoyens âgés.

Vous êtes ici aujourd’hui parce que nous avons maintenant entendu tous les témoins que nous souhaitions entendre et parce que nous nous sommes rendus dans les différentes régions du pays. Étant donné que vous occupez des positions variées, nous voulions vous donner une dernière possibilité de prendre la parole dans le cas où nous aurions omis d’aborder certaines questions. Nous pourrions ainsi compléter notre rapport final. Nous allons commencer avec Mme Barratt.

Jane Barratt, secrétaire générale, Fédération internationale du vieillissement : La Fédération internationale du vieillissement, la FIV, est honorée d’être invitée par le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement à répondre au second rapport provisoire. La FIV est une des quatre seules organisations non gouvernementales internationales qui œuvrent dans ce domaine. Elle joue un rôle unique qui consiste à servir de lieu d’échange d’information et de liaison avec les secteurs public et privé, la société civile, les universitaires et les particuliers dans le but d’améliorer la qualité de vie des aînés.

La création et le développement d’un environnement physique, social et culturel sont les éléments clés qui permettent de rejoindre les personnes âgées et de les inciter à se prendre en main. Premièrement, la FIV félicite le Comité sénatorial spécial sur le vieillissement pour avoir non seulement entendu mais écouté les opinions des témoins et d’autres experts pendant de nombreux mois. Le rapport, qui contient quelque 84 projets de solution, est le fruit de consultations approfondies. Le comité va maintenant devoir prendre des décisions difficiles et choisir des orientations dans ce domaine. Il doit établir des priorités entre les nombreuses demandes d’amélioration et de changement — dont toutes ne sont pas réalisables.

En termes généraux, on peut dire que le rapport traite de quatre sujets principaux — la participation des aînés, la sécurité financière, les soins et les services de soutien et la discrimination

effect on one another. For example, discriminatory employment practices have a relationship to mental health, to marginalization and, in its extreme form, may in part result in suicide. The following comments highlight some of what could collectively be known as the “tipping point.” “Positive,” “healthy,” “active” and “successful” aging are terms used to generally describe the kind of processes and outcome we all want — that is, to have the cognitive and physical capabilities to choose what and who we want to be and where we want to live as we reach our later years.

The IFA uses the term “engaging seniors” as a catch-all for policies and programs that denote participation, involvement and involution. Together, these naturally give rise to being “in action.”

“Engaging seniors” embraces many of the proposed options in the report related to lifelong learning, volunteers, social inclusion, and health promotion and prevention. It also recognizes that the mental health of seniors is often related to their involvement in family, community and society as a productive and worthy member.

There are, however, underlying factors not noted in the interim report that may prevent success. For example, there is no question that volunteer programs can be created. However, the “value” of “unpaid work” is not yet recognized as a critical part of community; volunteerism is often still considered “something” you do after “real work” is completed. We may want to think about the economic value of volunteers and include this in all annual reports in both the public and private sectors.

Lifelong learning programs are a further example where we may not be fully realizing the potential. Can programs of lifelong learning be established in the context of mentorship programs across generations and value-added propositions for mature workers?

There is an opportunity for tremendous leadership across sectors for knowledge creation and translation to be more than a textbook exercise. Healthy aging, social inclusion and good mental health are characteristics that we would all want for seniors in this country — they are interwoven and embedded in a supportive and enabling physical and social environment.

Perhaps the Senate committee may consider the importance of design disciplines, including landscape, industrial design and product development. This resonates with a more inclusive

fondée sur l'âge. Ces domaines sont interdépendants et s'influencent mutuellement. Par exemple, les pratiques discriminatoires en matière d'emploi sont reliées à la santé mentale, à la marginalisation et, sous leur forme extrême, peuvent parfois déboucher sur le suicide. Les commentaires qui suivent portent principalement sur ce que l'on peut désigner sous le terme général de « point charnière ». Un vieillissement « positif », « sain », « actif » et « réussi » sont des termes que l'on utilise généralement pour décrire les processus et les résultats que nous souhaitons tous — c'est-à-dire, avoir la capacité cognitive et physique de choisir ce que nous voulons être et où nous voulons vivre nos dernières années.

La FIV utilise l'expression « favoriser la participation des aînés » pour désigner les politiques et les programmes qui font appel à la participation des aînés, favorisent leurs activités et l'involution. Ensemble, ces notions débouchent sur l'idée qu'il faut être « actif ».

« La participation des aînés » englobe la plupart des solutions proposées dans le rapport qui touchent l'apprentissage permanent, les bénévoles, l'inclusion sociale ainsi que la promotion de la santé et la prévention. Cette expression tient compte également du fait que la santé mentale des personnes âgées est bien souvent reliée à leur participation à la vie de leur famille, à celle de leur communauté et à la société, en tant que membres productifs et reconnus.

Il existe toutefois des facteurs sous-jacents qui n'ont pas été mentionnés dans le rapport provisoire et qui peuvent compromettre le succès de ces politiques. Par exemple, il est exact qu'il est possible de mettre sur pied des programmes destinés à être mis en œuvre par des bénévoles. Par contre, la « valeur » du « travail non rémunéré » n'est pas encore reconnue comme un élément essentiel de la collectivité; le bénévolat est bien souvent encore considéré comme « quelque chose » que l'on fait quand on a cessé de « travailler ». Il serait peut-être bon de tenir compte de la valeur économique du travail des bénévoles et d'inclure tout ceci dans les rapports annuels, tant dans le secteur public que le secteur privé.

Les programmes d'apprentissage permanent sont un autre exemple de programmes dont nous n'exploitons peut-être pas toutes les possibilités. Ne pourrait-on pas mettre sur pied des programmes d'apprentissage permanent dans le cadre des programmes de mentorat intergénérationnel et en faire des propositions stimulantes pour les travailleurs âgés?

Les différents secteurs ont la possibilité de montrer de façon éclatante que l'acquisition et la mise en pratique des connaissances ne doivent pas nécessairement se résumer à des exercices scolaires. Vieillir en bonne santé, être actif socialement et en bonne santé mentale sont des caractéristiques que nous souhaitons tous aux aînés canadiens — elles sont reliées entre elles et exigent un environnement physique et social adapté et positif.

Le comité sénatorial pourrait examiner l'importance des disciplines axées sur la conception, comme le dessin industriel et paysager et le développement de produits. Ces aspects s'intègrent

approach of what it is to grow older in a community that enables us to grow old actively and thereby benefits from the economic opportunities of this nation's demographic change.

The internationally recognized leadership of the Public Health Agency of Canada cannot be underestimated in the development of various models of age-friendly communities in many provinces since the conclusion of the World Health Organization's global age-friendly cities project. There is a true sense of ownership by and for several communities in Canada that reaches out to solve many financial and social issues experienced by seniors. In addition, the endorsement by the federal, provincial and territorial ministers responsible for seniors of the age-friendly rural and remote communities initiative continues to gain momentum around the world.

The IFA notes the weight that the Senate committee places on abuse and neglect of seniors which is unacceptable. Awareness campaigns and sharing best practices do not necessarily address the "pointing end" of this growing trend or the causative factors. Abuse of seniors is a public health issue and a community responsibility — and a multisectoral approach is crucial to build solutions.

The increased prevalence of abuse and neglect of seniors in our nation cannot be viewed as separate to the social and physical environment. Not enough attention is being paid to the potential underlying causes such as inadequate training of care workers, insufficient appropriate home care services, a lack of long-term care facilities for older people with advanced dementia, and the non-uniform approach to a national understanding of the need for community and residential services.

I wish to make some brief comments in relation to the broad area of care and support for seniors.

There are many options for the committee to consider. There are also some fundamental issues in the decision-making process. These include: inequities in care services and the access and uptake of medication across provinces; inadequate training of health care professionals; socio-economic status as a factor in accessing care services; the capacity and capability of visible minority groups to age in a foreign land; and a lack of national standards and accreditation of home care providers and staff that may result in risk to staff, clients and families.

All seniors must have the same options, regardless of where they live in Canada, to access good quality care and support provided by trained care workers and professionals, regardless of their race, religion, education, gender and geographical location.

bien à une approche plus inclusive de ce que veut dire vieillir dans une collectivité qui nous permet de demeurer actif et qui retire des avantages des possibilités économiques qu'offre l'évolution démographique de notre pays.

Il ne faut pas sous-estimer le leadership international reconnu qu'exerce l'Agence de la santé publique du Canada dans l'élaboration de divers modèles de collectivités-amies des aînés dans de nombreuses provinces depuis le lancement du projet cités mondiales amies des aînés de l'Organisation mondiale de la santé. Il existe un fort sentiment d'intégration au sein des collectivités canadiennes qui ont réussi à résoudre les nombreux problèmes sociaux et financiers que connaissent les personnes âgées. De plus, les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables des aînés ont appuyé l'initiative des collectivités rurales éloignées amies des aînés, mouvement qui prend de l'ampleur à l'échelle mondiale.

La FIV note que le comité sénatorial a accordé une grande importance à la question des mauvais traitements infligés aux aînés, et aux cas de négligence, phénomènes inacceptables. Les campagnes de sensibilisation et la diffusion des bonnes pratiques ne s'attaquent pas toujours aux symptômes de cette tendance, ni à ses causes. La maltraitance des aînés est une question de santé publique et une responsabilité communautaire — il est essentiel d'adopter une approche multisectorielle pour résoudre ce problème.

L'augmentation des cas de mauvais traitements et de négligence des aînés au Canada ne peut être examinée sans tenir compte de l'environnement social et physique. On ne s'intéresse pas suffisamment aux causes sous-jacentes potentielles, comme l'insuffisance de la formation donnée aux soignants, l'insuffisance des services de soins à domicile, l'absence d'établissements de soins à long terme pour les personnes âgées atteintes de démence avancée et l'absence d'approche uniforme à une prise de conscience nationale de la nécessité d'offrir des services communautaires et résidentiels.

Je vais faire quelques brefs commentaires au sujet de la grande question des soins et du soutien donnés aux personnes âgées.

Le comité peut envisager plusieurs options. Le processus décisionnel soulève également certaines questions fondamentales, notamment : les inégalités dans les services de soins et l'accès ainsi que la prise de médicaments dans les différentes provinces, l'insuffisance de la formation des professionnels de la santé, le fait que le statut socioéconomique soit un facteur dans l'accès aux soins, la capacité des membres des minorités visibles de vieillir dans un pays étranger, et l'absence de normes nationales, notamment en matière d'agrément, relatives aux fournisseurs de soins à domicile et à leur personnel, absence qui peut entraîner des risques pour le personnel, les clients et les familles.

Toutes les personnes âgées doivent avoir accès aux mêmes services, quel que soit l'endroit où elles vivent au Canada, notamment celui d'avoir accès à des soins et à des services de soutien de qualité fournis par des professionnels et des soignants compétents, quels que soient leur race, leur religion, leur éducation, leur sexe et leur lieu de résidence.

Caregiving is a growing business across the world and, while it is imperative to develop necessary programs to support family caregivers, the landscape is also changing. Demographics, urban migration and the role of women in the workforce gives rise to concerns about the role of family. Therefore, we need to look beyond the current generation of solutions.

For example, a government subsidy to every senior in need of a personal help/medical alert device may enable them to remain in their home safely and, in many instances, enable family caregivers to remain in their employment rather than take on the role of "sole caregiver." A small financial investment is a simple and effective way to support seniors to remain living in their home coupled with a case management approach.

As a side note, Australia is considering a safety plan to "tag" people with dementia. Under the plan, about 3,600 approved providers delivering services for residential aged care, respite services and transitional care will report cases to the Department of Health and Ageing when a resident is deemed to be missing. In the State of Victoria, over 6,500 older people with dementia will go wandering in one year. It causes great concern for families, but also enacts a multisystem community approach in locating these people.

To age in place is to have choice to live in an environment that is responsive to changes in one's functional ability. That is what it means to age in place, whether this is in a private residence or a residential care facility. Home modifications are only one element of a strategy that could be considered. The other elements may include mainstreaming transport services, community case management approaches, education of architects and those involved in the built environment, and postgraduate training in designing environments that give life to all age groups.

Aging in place is of such national and international interest that the IFA is convening a senior governmental officials meeting this year in Montreal on this subject. It has attracted over 50 governments. In 2009, we will convene an international forum in Japan to examine in greater depth the models of best practice and how they relate from an economic and social perspective.

There are many models in Canada of aging in place. A growing body of knowledge exists in Canada that requires nurturing and transference provincially. Integrated models of care have received attention globally for over two decades. The efficacy and transference of such models is not conclusive.

La prestation de soins est une activité en pleine croissance dans le monde entier et s'il est impératif de mettre sur pied des programmes destinés à appuyer les soignants familiaux, la situation évolue. Les caractéristiques démographiques, la migration urbaine et le rôle des femmes dans le monde du travail amènent à se poser des questions au sujet du rôle de la famille. C'est la raison pour laquelle il faut envisager d'autres solutions que celles qui sont proposées actuellement.

Par exemple, une indemnité gouvernementale qui serait versée à toute personne âgée qui a besoin d'aide personnelle ou d'un dispositif d'alerte médicale pourrait lui permettre de rester chez elle en sécurité et permettrait bien souvent aux soignants familiaux de conserver leur emploi plutôt que d'assumer le rôle de « soignant unique ». Un investissement financier modeste constitue une façon simple et efficace d'aider les personnes âgées à vivre chez elles, combinée à une approche axée sur la gestion de cas.

Je mentionne en passant que l'Australie envisage d'adopter un plan de sécurité qui consiste à faire porter une plaque d'identité à toutes les personnes atteintes de démence. Selon ce plan, les quelque 3 600 fournisseurs agréés qui offrent des soins aux personnes âgées en résidence, des services de relève et des soins de transition signaleraient au ministère de la Santé et du Vieillesse le fait qu'un résident manque à l'appel. Dans l'État de Victoria, plus de 6 500 personnes âgées atteintes de démence s'égareront chaque année. Cette situation inquiète grandement les familles mais un tel plan concrétise une approche communautaire plurisystémique à la localisation de ces personnes.

Vieillir chez soi consiste à avoir le choix de vivre dans un environnement qui offre des services conformes à la capacité fonctionnelle des personnes âgées. C'est ce que veut dire vieillir chez soi, qu'il s'agisse d'une résidence privée ou d'un établissement de soins résidentiel. La modification des logements en vue de les adapter aux besoins des personnes âgées ne constitue qu'un élément d'une stratégie envisageable. Les autres éléments pourraient comprendre notamment l'utilisation des transports en commun, les approches axées sur la gestion de cas communautaire, la sensibilisation des architectes et des personnes responsables des édifices et la formation de diplômés dans le domaine de la conception d'environnement favorisant les activités de tous les groupes d'âge.

Le vieillissement chez soi a suscité un tel intérêt sur le plan national et international que la FIV organise une réunion de hauts fonctionnaires cette année à Montréal sur ce sujet. Plus de 50 gouvernements vont participer à cette réunion. En 2009, nous allons tenir un forum international au Japon pour examiner de façon approfondie les différents modèles de bonnes pratiques et la façon dont ils sont reliés sur le plan économique et social.

Il existe déjà au Canada plusieurs modèles de vieillissement chez soi. Il y a un ensemble de connaissances qu'il faudrait développer et transférer aux provinces. Cela fait plus d'une vingtaine d'années que les modèles de soins intégrés retiennent l'attention de nombreux pays. L'efficacité et la transférabilité de ces modèles ne sont toutefois pas démontrées.

In a practical sense, people of all ages require and expect a health and care system that is continuous — providing a continuum of care that is responsive and cost effective. A national framework that goes beyond a set of guidelines but has a certain level of accountability is necessary.

International trends and the status of residential care require specific comments.

Standards and accreditation beyond building codes are essential. Facilities that encourage independence and active aging are the future of residential care. While residents may require high levels of clinical care in response to chronic or terminal conditions, this should not be a substitute for, but rather complement, promotion of health and wellness.

Finally, age discrimination is a characteristic of our time. “Casual ageism” is among the most common and glaring examples of age discrimination. This refers to the general negative perception of older people and their position in society. Age discrimination in the workforce is one of the most pressing legal issues that Canada and many countries in the developing world realize today. The changing population demographics and increased life expectancy rates are having an effect on the make-up of our workforce. This necessitates review and action on discrimination in this area.

Other forms of age discrimination, such as the provision of goods and services or access to health care and insurance, are often not addressed by legislation. Equality will not be achieved if only some forms of discrimination are illegal while others are allowed to continue.

Furthermore, some legislation only extends to discriminatory practices in the public sector. Equality cannot be achieved if only the public authorities are subject to the rules of non-discrimination. The state must ensure that non-discrimination is practised within both the public and private sectors.

The tremendous recent interest in Canada and abroad of “law as it relates to older people” calls for more than quiet reflection on this. It is a product of occurrences in our community. An increase in the prevalence of people with decision-making disabilities vis-à-vis dementia calls for review of guardianship and administrative policies and practices. One can expect an increase in the number of cases presented to the public advocate in the future.

Sur le plan pratique, les gens de toutes les catégories d'âge veulent un système de santé complet — un système qui offre toute la gamme des soins nécessaires et qui soit adapté et abordable. Il y a lieu d'adopter un cadre national qui ne soit pas un simple ensemble de lignes directrices mais qui prévoit l'obligation de rendre des comptes.

Les tendances internationales et le statut des soins en résidence appellent des commentaires particuliers.

Il est essentiel d'adopter des normes et des mécanismes d'agrément au-delà des codes du bâtiment. L'avenir des soins résidentiels exige des bâtiments qui favorisent l'autonomie et une vie active. Certains résidents ont besoin de soins cliniques de très haut niveau en raison de maladies chroniques ou de maladies terminales, mais ces soins ne devraient pas remplacer mais plutôt compléter la promotion de la santé et du bien-être.

Enfin, la discrimination fondée sur l'âge est une caractéristique de notre époque. L'« âgeisme occasionnel » est un des exemples les plus courants et les plus frappants de la discrimination fondée sur l'âge. Cette expression désigne le fait de percevoir de façon généralement négative les personnes âgées et leur position dans la société. L'âgeisme en milieu de travail est une des questions juridiques les plus urgentes à laquelle font face le Canada et de nombreux pays en développement. L'évolution des caractéristiques démographiques de la population et l'augmentation de l'espérance de vie ont un effet sur la composition de notre main-d'œuvre. Ces éléments appellent un examen et la prise de mesures pour lutter contre la discrimination dans ce domaine.

D'autres formes de discrimination fondée sur l'âge, qui se font sentir dans la fourniture de biens et de services ou l'accès aux soins de santé et aux assurances dans ce domaine ne sont bien souvent pas visées par les lois existantes. Le fait que certaines formes de discrimination seulement soient illégales alors que d'autres se poursuivent ne permettra pas d'atteindre l'égalité dans ce domaine.

En outre, certaines dispositions législatives ne visent les pratiques discriminatoires que lorsqu'elles sont exercées dans le secteur public. Il n'est pas possible d'atteindre l'égalité lorsque seules les autorités publiques sont assujetties à des règles interdisant toute discrimination. L'État doit faire interdire la discrimination aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé.

L'énorme intérêt qu'a suscité récemment au Canada et à l'étranger « le droit applicable aux personnes âgées » exige davantage qu'une simple réflexion sur ce sujet. Ce droit reflète ce qui se passe dans nos collectivités. L'augmentation du nombre des personnes ayant de la difficulté à prendre des décisions parce qu'elles sont atteintes de troubles mentaux appelle un examen des politiques et des pratiques en matière de tutorat et de mesures administratives. On peut s'attendre à une augmentation du nombre des cas soumis au tuteur public.

Aging and growing older as a nation is a subject that is sometimes avoided and often is not a priority for governments. We cannot put off changes that we need to make as a society, and we cannot deprive ourselves of opportunities to change the individual experience of aging.

The IFA is committed to working with all parties to further improve the quality of life of older people in this great nation. As secretary general of the IFA, it has been my privilege to bring a critical mind and voice to this interim report and the options before the Senate committee. I acknowledge each member of the Senate committee as dedicated and committed individuals and I thank you for the opportunity to share this perspective.

The Chair: Let us turn to the National Pensioners and Senior Citizens Federation. Ms. Mitchell, please proceed.

Joyce Mitchell, Treasurer, National Pensioners and Senior Citizens Federation: If I appear nervous, I am. It reminds me of the first day of school.

I am Joyce Mitchell from Trenton, Ontario, representing the National Pensioners and Senior Citizens Federation of which I am the treasurer. I will give you a brief history of our organization. In 1939, at Saskatoon, Saskatchewan, there was a lady named Agnes Nurse who had the responsibility of caring for her aging father. After a bit of research, she learned that, at the Empire Hotel, a group of seniors met daily to socialize, play cards and for great fellowship. She made several inquiries and found that she was able to take her father there each day and pick him up each evening.

While doing this, she met a lady named Annie Douglas, later known as Tommy Douglas' mother. These two ladies often discussed the needs of the seniors and came to the conclusion that they should lobby other groups, in particular in their own province, to form senior clubs and groups. This is how the Saskatchewan Senior Association Incorporated was formed. As a matter of interest, the old age pension at that time was \$19 a month. Their idea was to lobby the government for a pension increase and absolutely no means test required in order to qualify.

Before long, they had 32 clubs. These ladies saw a need to expand their interest to other provinces so they canvassed Alberta and British Columbia. From this, the National Pensioners and Senior Citizens Federation was formed in 1954, with Annie Douglas as the president for 20 years — what a dedicated individual and volunteer. Of course, we all know how Canada's excellent health care plan came into being. Do you not think that a mother's influence was partially responsible?

The point I am trying to make is that these ladies started out as volunteers. Our organization still operates strictly on a volunteer basis. The executive is based throughout Canada. For example,

Le vieillissement et le fait que notre pays vieillisse est un sujet que les gouvernements évitent parfois et qui bien souvent n'est pas une priorité pour eux. Il ne faut pas remettre à plus tard les changements que notre société doit adopter et nous ne pouvons pas nous priver des occasions de changer l'expérience individuelle du vieillissement.

La FIV s'est engagée à travailler avec toutes les parties pour améliorer davantage la qualité de vie des personnes âgées de notre grand pays. En tant que secrétaire générale de la FIV, j'ai eu le privilège d'apporter une voix et un esprit critiques à ce rapport provisoire et aux solutions qu'examine le comité sénatorial. Je sais que tous les membres du comité sénatorial sont des personnes dévouées et motivées et je vous remercie de m'avoir donné l'occasion de vous communiquer ce point de vue.

La présidente : Nous allons maintenant passer à la Fédération nationale des retraités et des citoyens âgés. Madame Mitchell, veuillez commencer.

Joyce Mitchell, trésorière, Fédération nationale des retraités et des citoyens âgés : Si je semble nerveuse, c'est que je le suis. Cela me rappelle ma première journée d'école.

Je m'appelle Joyce Mitchell et je viens de Trenton en Ontario; je représente la Fédération nationale des retraités et des citoyens âgés dont je suis la trésorière. Je vais vous faire un bref historique de notre organisation. En 1939, à Saskatoon en Saskatchewan, il y avait une femme nommée Agnes Nurse qui prenait soin de son vieux père. Après s'être renseignée, elle a appris qu'à l'Empire Hotel un groupe de personnes âgées se réunissaient tous les jours pour socialiser, jouer aux cartes et échanger dans une ambiance amicale. Elle s'est renseignée davantage et a appris qu'elle pouvait y amener son père tous les jours et le reprendre le soir.

Ce faisant, elle a rencontré une femme appelée Annie Douglas, qui a été connue par la suite comme étant la mère de Tommy Douglas. Ces deux femmes parlaient souvent entre elles des besoins des personnes âgées et en arrivèrent à la conclusion qu'elles devaient faire du lobbying auprès d'autres organisations, en particulier dans leur propre province, pour former des groupes et des clubs de personnes âgées. C'est ainsi qu'a été constituée la Saskatchewan Senior Association Incorporated. Je signale pour votre information que la pension de vieillesse s'élevait à cette époque à 19 \$ par mois. Le projet était d'exercer des pressions sur le gouvernement pour qu'il augmente cette pension, et qu'il ne soit pas tenu compte des ressources personnelles pour y avoir droit.

Peu de temps après, il y avait 32 clubs. Ces femmes ont jugé nécessaire de s'intéresser à ce qui se faisait dans les autres provinces et elles ont fait enquête en Alberta et en Colombie-Britannique. Ces efforts ont débouché sur la création de la National Pensioners and Senior Citizens Federation en 1954, dont Annie Douglas a été la présidente pendant 20 ans — quelle personne dévouée et quelle bénévole. Bien sûr, nous savons tous comment a été mis sur pied l'excellent régime de soins de santé du Canada. Ne pensez-vous pas que ce régime a en partie vu le jour à cause de l'influence d'une mère?

Je tiens à souligner que ces femmes étaient au départ des bénévoles. Notre organisation est toujours exclusivement fondée sur le bénévolat. Les membres de notre exécutif viennent de toutes

our president lives in Little Britain; our first vice-president in Surrey, British Columbia; our second vice-president in Prince Albert; our third vice-president in Brooklin, Ontario; our secretary in Saskatoon, Saskatchewan; and I am the treasurer. In previous years, we always had one or more representatives from the Maritime provinces. I am looking at a familiar face that came and spoke to us in Truro, Nova Scotia, and we thank you for that. Geographically, area is not a criterion for being on our executive. Each year we hold a convention. This year it will be in Surrey, British Columbia, where resolutions will be discussed and voted on. Those that meet the approval of our delegates are put into a brief which, in the early part of the new year, is presented to different members of Parliament with a copy forwarded to each senator for their perusal.

After reviewing the second interim report of the committee and noting all the witnesses that have presented to date, I feel honoured and humbled to be here today because I am just a senior giving the views of just a senior. You write early on about seniors having a healthy, active living lifestyle. On page 11, item 9, you have first-hand knowledge of the program. I have first-hand knowledge of this program because I and eight other volunteers from different seniors' organizations in Ontario make up a panel that evaluates the Ontario proposals submitted that have met the criteria as set out by the government. This program is important. Many agencies, for example the VON, submitted at the first funding an exercise program they called S.M.A.R.T. This was a series of exercises designed for all seniors regardless of their limitations. This was a superior-run program in my home area, and continued each year even though they were funded only for the start-up year.

This is possibly an area where financial assistance could be given to continue on with any of these programs that have proven to be so successful. On the negative side, there were many small seniors' groups who needed small amounts of funding simply to pay rent to a municipality or church for the use of a hall once a month for their meeting, but they were denied that funding. We found this discouraging, especially in rural areas, where they need these meetings for communication and for reaching out to others. I feel they should have been allowed this and where isolation should have been addressed. As we all know, this program has been expanded into capital funding. As today's teenagers would say, awesome.

On page 18 in chapter 3 of your report, you write about older workers, retirement and income security. As a panel member of the seniors advisory committee for old age security at Health Canada, I realize all the hard work that both committee members and staff do to make this more supportive, flexible

les régions du Canada. Par exemple, notre président vit à Little Britain; notre premier vice-président réside à Surrey, en Colombie-Britannique; notre second vice-président à Prince Albert; notre troisième vice-président à Brooklin, en Ontario; notre secrétaire à Saskatoon en Saskatchewan; et je suis la trésorière. Ces dernières années, nous avons toujours eu au moins un représentant des provinces maritimes. Je vois un visage familier qui est venu nous parler à Truro en Nouvelle-Écosse et nous vous en remercions. Il n'est pas nécessaire de résider dans une région géographique déterminée pour être membre de notre exécutif. Nous tenons tous les ans un congrès. Cette année, il se tiendra à Surrey, en Colombie-Britannique; nous présentons et adoptons après discussion des résolutions. Celles qui sont approuvées par nos délégués sont présentées sous forme de mémoire que nous remettons, au début de la nouvelle année, à différents députés et nous en envoyons une copie à tous les sénateurs.

Après avoir examiné le deuxième rapport provisoire du comité et pris note de tous les témoins qui avaient été entendus jusqu'à aujourd'hui, je me suis sentie honorée d'être ici aujourd'hui parce que je suis simplement une personne âgée qui vous donne le point de vue d'une personne âgée. Vous mentionniez au début du rapport que les personnes âgées devraient avoir un mode de vie sain et actif. À la page 11, point 9, vous montrez que vous connaissez très bien le programme. Je le connais également très bien parce que huit autres bénévoles représentant différents groupes de personnes âgées en Ontario et moi formons un comité chargé d'évaluer les propositions soumises en Ontario qui répondent aux critères établis par le gouvernement. C'est un programme important. De nombreux organismes, par exemple le VON, ont présenté à la première assemblée de financement un programme d'exercices qu'ils appelaient S.M.A.R.T. Ce programme comportait une série d'exercices que pouvaient faire toutes les personnes âgées quelles que soient leurs limitations. C'est un programme qui a été extrêmement bien administré dans ma région d'origine et qui s'est poursuivi tous les ans même s'il n'avait reçu de financement que pour la première année.

C'est peut-être un secteur où il serait souhaitable d'accorder une aide financière stable aux programmes qui donnent de bons résultats. Du côté négatif, il y a eu plusieurs petits groupes de personnes âgées qui avaient besoin d'un financement modeste pour tout simplement louer des locaux à une municipalité ou à une église et les utiliser une fois par mois pour leur réunion mais ce financement leur a été refusé. Nous avons trouvé cela décourageant, en particulier dans les zones rurales, où ces réunions favorisent la communication et les liens entre ces personnes, une nécessité. J'estime qu'on aurait dû leur accorder ce financement et tenir compte du fait qu'il s'agissait de personnes isolées. Comme nous le savons tous, ce programme a obtenu un financement pour immobilisations. Comme diraient les adolescents d'aujourd'hui, génial.

À la page 20 du chapitre 3 de votre rapport, vous parlez des travailleurs âgés, de retraite et de sécurité du revenu. En tant que membre d'un sous-comité du comité consultatif des personnes âgées pour la sécurité de la vieillesse de Santé Canada, je sais tout le travail qu'ont dû effectuer les membres du comité et

and financially productive. They have come a long way, in particular since the advent of their call centre and the work of the outreach officers. I saw this in the Western provinces when they presented at each of our conventions. The outreach officers work so hard to try to get the information out. There were many TV advertisements but one that I really enjoyed, as I hope you did when you were watching the Brier, was the one about the curler. At times, we seniors just need a small little kick and not a two-page article.

On page 28, your report talks about fall prevention. It still amazes me that it took so long for the Ontario government to approve payment for the new drug Lucentis that was prescribed for some candidates with macular degeneration. It was not until March 25, 2008 that agreement was made to cover this drug. Prior to that date, it cost \$1,800 per injection. As a senior affected with this disease, I know first-hand that this is true. After the news release, the doctors involved were given a list of criteria to be met by the patients. It is my understanding that, because of the outcry from seniors and the CNIB, these restrictions have been lifted. One restriction to qualifying was being diagnosed prior to January 1, 2008; another was having had laser treatment.

As you all are aware, failing eyesight would surely put a person at higher risk of falls and possibly hospitalization. It is important that we work towards health care in particular for eyesight.

It was with great joy that I heard that the National Seniors Council was crossing Canada to hold meetings with different seniors' groups to hear their views and ideas. It seems to be one of the positive steps that the government has taken to date — to hear from the average senior and the grassroots seniors' clubs, as well as professionals, institutions and researchers studying ageism. We have wonderful reports back from small clubs saying how much they appreciated being considered and listened to.

On page 32, section 4.5 talks about hospice, palliative and end-of-life care. I would like to take this one step further. Why does the government tax the death benefit given to the surviving spouse, if qualified? The television and news articles tell us that up to \$2,500 may be received, but no one tells you that it is a taxable benefit. I feel strongly that we should not pay tax on this benefit and, if it is to be, then advertise it as such. Do not tell people that they may receive up to \$2,500 without adding that it is a taxable benefit.

On page 39, section 5.2 is about home support and health care. I found this section interesting, but I did not read anywhere that there was a possibility of an adult daycare centre as in child care

leur personnel pour rendre ces mesures plus souples, plus généreuses et plus rentables. Ils ont beaucoup fait, en particulier avec la mise sur pied de leur centre d'appel et le travail des agents de liaison. C'est ce que j'ai constaté dans les provinces de l'Ouest, où ils sont venus faire des conférences à chacun de nos congrès. Les agents de liaison font un travail considérable pour transmettre l'information. Ils ont fait beaucoup d'annonces à la télévision mais celle qui m'a vraiment plu, et j'espère qu'elle vous a également plu si vous avez regardé Brier, c'était celle qui montrait le curler. Il y a des fois où les personnes âgées ont tout simplement besoin d'un petit coup de pouce et pas d'un article de deux pages.

À la page 32, vous parlez de la prévention des chutes. J'ai toujours du mal à comprendre que le gouvernement ontarien ait pris autant de temps à approuver le remboursement du nouveau médicament Lucentis qui était prescrit à certaines personnes atteintes de dégénérescence maculaire. Ce n'est que le 25 mars 2008 qu'une entente a été conclue pour couvrir ce médicament. Avant cette date, ce médicament coûtait 1 800 \$ par piqûre. Étant donné que je suis une personne âgée qui souffre de cette maladie, je sais très bien que c'est la vérité. Après le communiqué, les médecins concernés ont reçu une liste de critères que devaient respecter les patients. Je crois savoir que ces conditions ont été supprimées à cause des réactions qu'ont eues les personnes âgées et l'INCA. Une des conditions à remplir pour avoir droit à ce médicament était que la maladie devait avoir été diagnostiquée avant le 1^{er} janvier 2008, une autre était le fait d'avoir subi un traitement au laser.

Comme vous le comprenez tous, une mauvaise vue augmente les risques de chute et d'hospitalisation. Il est important d'avoir accès à des soins de santé, en particulier pour la vue.

C'est avec une grande joie que j'ai appris que le Conseil national des personnes âgées allait se rendre dans les différentes régions du Canada pour tenir des réunions avec différents groupes de personnes âgées et entendre leurs points de vue et leurs idées. Cela semble être une des mesures positives qu'a prise le gouvernement jusqu'ici — entendre les personnes âgées et les clubs de personnes âgées, en plus des professionnels, des institutions et des chercheurs qui étudient l'âgeisme. Nous avons reçu d'excellents commentaires de la part des petits clubs de personnes âgées qui disent combien ils avaient apprécié le fait qu'on les ait invités et écoutés.

À la page 37, la section 4.5 traite de soins palliatifs et de fin de vie. J'aimerais aller un peu plus loin. Pourquoi le gouvernement impose-t-il la prestation de décès accordée au conjoint survivant, s'il y a droit? La télévision et les articles de journaux nous disent que l'on peut obtenir jusqu'à 2 500 \$, mais personne ne nous dit que c'est une prestation imposable. J'estime que nous ne devrions absolument pas avoir à payer de l'impôt sur cette prestation et que si c'est le cas, alors il faudrait le faire savoir. Ne dites pas aux gens qu'ils peuvent recevoir jusqu'à 2 500 \$ sans préciser que c'est une prestation imposable.

À la page 47, la section 5.2 traite de soutien et de soins à domicile. J'ai trouvé que cette section était intéressante mais je n'ai lu nulle part qu'il existait des centres de soins de jour pour

centres that are now funded. I think adult daycare centres should be considered for funding. There is a great need, even going back to 1939 when Agnes Nurse had to search for a safe place to leave her father during the day. Many working people today are searching for some place where they can leave their aging parents or the people they are responsible for, but there is nothing out there.

In summary, I give you my personal thanks and appreciation for your well-prepared report. It reflects a great deal of study and research and, most of all, that the average, everyday seniors' needs have been considered.

I thank you for your patience and time, and for your invitation to present on behalf of the National Pensioners and Senior Citizens Federation.

The Chair: Thank you. You need not to have been nervous.

From the National Seniors Council, the overarching body, if I may put it that way — Mr. Soulière.

[Translation]

Jean-Guy Soulière, Chair, National Seniors Council: Madam Chair, thank you for inviting me here today. I am glad to have an opportunity to talk with the committee before it wraps up its consultations and begins writing its final report. On June 4, 2007 — almost one year ago today — I appeared before you, and what a busy year it has been for the committee and for the National Seniors Council.

[English]

When I was preparing for this presentation, I had a chance to reflect on the National Seniors Council's first year. At our inaugural meeting in May 2007, the Secretary of State for Seniors, the Honourable Senator Marjory LeBreton, asked the NSC to examine two initial priorities — elder abuse and low income among seniors. The committee's options pertaining to elder abuse and retirement income security were of particular interest to me.

Let me start with what we discussed in terms of elder abuse.

[Translation]

In the fall of 2007, the NSC hosted five regional meetings on elder abuse across Canada. It submitted its report on elder abuse to the federal government in November 2007. Our report identified six key areas for action.

adultes comme il y a des garderies pour enfants qui sont financées à l'heure actuelle par les gouvernements. Je pense qu'il conviendrait d'envisager de financer les centres de soins de jour pour adultes. Il existe à l'heure actuelle un besoin important dans ce domaine, même si l'on remonte à 1939, à l'époque où Agnes Nurse cherchait un endroit où elle pouvait laisser son père en sécurité pendant la journée. Il y a beaucoup de gens qui travaillent à l'heure actuelle et qui aimeraient pouvoir laisser leurs vieux parents ou les personnes dont ils sont responsables dans un endroit sûr mais il n'existe rien dans ce domaine.

Pour résumer, je vous remercie personnellement d'avoir préparé un très bon rapport. Il montre que vous avez étudié cette question de façon approfondie et fait beaucoup de recherche mais surtout, que vous avez tenu compte des besoins concrets et quotidiens des personnes âgées.

Je vous remercie pour votre patience et votre temps et pour votre invitation à présenter le point de vue de la Fédération nationale des retraités et des citoyens âgés.

La présidente : Merci. Vous n'auriez pas dû être aussi nerveuse.

Nous allons entendre M. Soulière, du Conseil national des aînés, l'organisme chapeuteur, si je peux m'exprimer ainsi.

[Français]

Jean-Guy Soulière, président, Conseil national des aînés : Madame la présidente, je souhaite vous remercier pour votre invitation à me joindre à vous aujourd'hui. C'est un plaisir de pouvoir discuter avec les membres du comité avant qu'ils ne mettent fin à leurs consultations et commencent à rédiger leur rapport final. Voilà un an que j'ai comparu devant vous, le 4 juin 2007. Depuis, les membres du comité du Conseil national des aînés ont été très occupés.

[Traduction]

Pendant que je préparais cet exposé, j'ai été amené à réfléchir à la première année du Conseil national des aînés. Lors de notre assemblée inaugurale de mai 2007, le secrétaire d'État aux aînés, l'honorable sénateur Marjory LeBreton, a demandé au CNA de commencer par étudier deux sujets prioritaires — la maltraitance des aînés et les personnes âgées à faible revenu. Les options qu'a formulées le comité au sujet de la maltraitance des aînés et de la sécurité du revenu de retraite m'ont particulièrement intéressés.

Je vais commencer, si vous le voulez bien, par parler de la maltraitance des aînés.

[Français]

À l'automne 2007, le Conseil national des aînés a organisé cinq rencontres sur le thème des mauvais traitements à l'égard des aînés, rencontres qui se sont tenues dans diverses régions du Canada. Le Conseil national des aînés a également présenté au gouvernement fédéral son rapport sur les mauvais traitements à l'égard des aînés en novembre 2007. Le rapport faisait état de six mesures à prendre.

[English]

Allow me to summarize the six measures included in the report: As a first step in addressing elder abuse, increase awareness of elder abuse in all its forms among the general public, professionals, service providers and seniors themselves through a national awareness campaign; enable the transfer of knowledge and dissemination of information among those involved in the field of elder abuse in Canada; improve education and training and standards for professionals and personal support workers who provide care and services directly to seniors; enhance the research and knowledge based on elder abuse as part of a comprehensive plan to ensure that actions and responses to elder abuse are based on accurate and up-to-date information and data; support, through financial and human resources, the efforts taking place at the community level to combat elder abuse, including building capacity within voluntary sector organizations working in the area of elder abuse; and examine federal legislative and legal frameworks to better understand how they may be utilized and applied to cases of elder abuse.

I am certain all committee members have read our report. I will not give you a test afterwards. It coincides with much of what you heard across the country on this subject.

[Translation]

Elder abuse is a national problem that requires a national response. The NSC is of the view that the federal government is well positioned to work with partners, including provincial and territorial governments, to assess needs across key sectors, identify existing gaps and take proactive measures.

[English]

Further, the National Seniors Council is pleased that some of the advice in our report contributed to the \$13 million commitment to help seniors and others recognize the signs and symptoms of elder abuse, as announced in the federal budget of 2008.

The National Seniors Council's advice aligns well with some of the views expressed by the committee, particularly as it relates to the sharing of best practices and training materials for front-line workers. The work of the committee is also helpful in raising awareness on this issue. Awareness is critical.

[Traduction]

Permettez-moi de résumer les six mesures mentionnées dans le rapport : comme premier pas dans la lutte contre les mauvais traitements infligés aux personnes âgées, il faudrait sensibiliser la population en général, les professionnels, les fournisseurs de services et les personnes âgées elles-mêmes à toutes les formes des mauvais traitements des personnes âgées en lançant une campagne nationale de sensibilisation, procéder à un transfert de connaissances et à la diffusion d'information aux personnes concernées par les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées au Canada, améliorer l'éducation, la formation et les normes de travail des professionnels et du personnel de soutien qui offrent des soins et des services directement aux personnes âgées, renforcer la recherche et la base de connaissances relatives aux mauvais traitements à l'égard des aînés dans le cadre d'un plan global visant à faire en sorte que les actions et les réponses apportées à ce problème soient fondées sur des renseignements et des données exactes et à jour, appuyer, en y consacrant des ressources financières et humaines, les efforts déployés par les collectivités pour lutter contre les mauvais traitements à l'égard des aînés, y compris le renforcement des capacités des organisations du secteur bénévole qui travaillent dans ce domaine, examiner le cadre législatif et juridique fédéral de façon à mieux comprendre comment il peut être utilisé et appliqué aux cas de mauvais traitements à l'égard des personnes âgées.

Je suis certain que tous les membres du comité ont lu notre rapport. Je ne vous ferai pas passer un examen tout à l'heure. Cela recoupe la plupart des choses que vous avez entendues à ce sujet dans les différentes régions du pays.

[Français]

Les mauvais traitements à l'égard des aînés sont un problème d'envergure nationale. Il est donc essentiel que toutes les régions du pays s'unissent pour y remédier. Selon les membres du Conseil national des aînés, le gouvernement fédéral est en mesure de travailler en collaboration avec ses partenaires, notamment les gouvernements provinciaux et territoriaux, dans le but d'évaluer les besoins des principaux secteurs, de cerner les lacunes à corriger et de prendre des mesures préventives.

[Traduction]

Le Conseil national des aînés est également heureux de constater que certains conseils présentés dans notre rapport ont contribué à ce que le gouvernement prévoit dans son budget fédéral de 2008 un engagement de 13 millions de dollars destiné à aider les personnes âgées et notamment à reconnaître les signes et les symptômes des mauvais traitements à l'égard des personnes âgées.

Les conseils du Conseil national des aînés sont tout à fait conformes à certaines opinions exprimées par le comité, en particulier en ce qui concerne la diffusion des bonnes pratiques et de matériel de formation aux travailleurs de première ligne. Les travaux du comité ont également pour effet de sensibiliser davantage la population à cette question. Cette sensibilisation est un aspect essentiel.

[Translation]

In regards to the NSC's low-income seniors priority, the NSC is getting ready to prepare and submit its report to the minister later this year.

Between February and May of 2008, the NSC traveled across the country holding Roundtables on Seniors' Well-Being. In fact, on May 25, 2008, the NSC completed its 11th roundtable, which brought the total number of participants to 100.

[English]

The NSC invited representatives from seniors' organizations and service providers to hear their views about the experiences and challenges facing low-income seniors; program and service delivery issues such as potential barriers to accessing information and benefits; and the important issues for seniors in their communities. The NSC has not yet had the opportunity to undertake a thorough review of the round table discussions or analyze them in relation to some of the specific options in your second interim report. However, I am pleased to share with you a general overview of what we heard at the round tables.

Overall, seniors in Canada are doing well. They are healthy, financially secure and enjoying active retirements. The low-income rate among seniors in Canada has declined significantly from 21.3 per cent in 1980 to 5.4 per cent in 2006. This is based on Statistics Canada's after-tax low-income cut-offs. However, pockets of vulnerability remain, particularly among senior women, persons over 85, those who have worked less than 10 years, recent immigrants, Aboriginal peoples and unattached seniors.

[Translation]

Although many of the issues linked with seniors' well-being are under provincial/territorial jurisdiction, participants emphasized that all levels of government must cooperate and coordinate efforts around issues of importance to seniors. Despite some regional differences, the discussions and issues raised were remarkably similar across the country.

Let me outline six specific issues that were repeatedly identified by roundtable participants.

[English]

Participants at the round tables voiced their opinions about the adequacy of income during retirement for seniors living on low and fixed incomes, especially in light of greater longevity

[Français]

Maintenant, les personnes âgées à faible revenu sont l'autre priorité du Conseil national des aînés. Les membres du conseil travaillent actuellement à la préparation d'un rapport à ce sujet et ils le présenteront au ministre plus tard cette année.

Entre les mois de février et mai de cette année, les membres du conseil se sont rendus dans différentes régions du pays et ont organisé des tables rondes sur le mieux-être des aînés. Le 25 mai, cette année, après la tenue de la onzième table ronde, 100 personnes avaient participé à l'une ou l'autre des rencontres.

[Traduction]

Le CNA a invité des représentants de groupements de personnes âgées et des fournisseurs de services pour entendre leurs points de vue au sujet des expériences vécues par les personnes âgées ayant un faible revenu et des défis auxquels elles font face, au sujet des questions de mise en œuvre de programmes et de prestations de services, notamment les obstacles potentiels à l'accès à l'information et aux prestations, et au sujet des questions importantes pour les personnes âgées dans leurs collectivités. Le CNA n'a pas encore eu le temps de procéder à un examen approfondi des discussions qui ont lieu pendant cette table ronde ni de les analyser par rapport aux options précises que vous présentez dans votre second rapport provisoire. Je suis toutefois heureux de pouvoir vous présenter un aperçu général de ce qui s'est dit dans ces tables rondes.

Dans l'ensemble, la situation des personnes âgées au Canada est bonne. Elles sont en bonne santé, jouissent d'une bonne sécurité financière et vivent une retraite active. Le pourcentage des personnes âgées à faible revenu au Canada a diminué de façon significative, passant de 21,3 p. 100 en 1980 à 5,4 p. 100 en 2006. Ces chiffres sont fondés sur les seuils de faible revenu après impôt de Statistique Canada. Il demeure toutefois des catégories vulnérables, en particulier les femmes âgées, les personnes de plus de 85 ans, celles qui ont travaillé moins de dix ans, les immigrants récents, les peuples autochtones et les personnes âgées qui vivent seules.

[Français]

En dépit du fait que de nombreuses questions relatives au mieux-être des aînés relèvent des gouvernements provinciaux et territoriaux, les participants ont souligné que tous les ordres de gouvernement doivent collaborer et coordonner leurs efforts pour traiter les enjeux d'importance pour les aînés. Malgré quelques différences entre les régions, on a constaté que les discussions et les enjeux soulevés étaient semblables d'une région à l'autre.

Voici six questions qui ont été soulevées fréquemment par les participants.

[Traduction]

Les participants aux tables rondes ont fait connaître leurs opinions sur le caractère suffisant du revenu que reçoivent pendant leur retraite les personnes âgées qui ont des revenus

and increases in living costs. Increases in housing costs, food and fuel were of particular concern.

Round table participants were not experts on Canada's retirement income system and did not discuss public and private pensions and savings vehicles in great detail. While they would like to see incomes of low-income seniors increased, few specific means to do so were identified or discussed at length during our round table discussions.

In terms of preventing low income during retirement and old age, participants talked about the importance of financial literacy and pre-retirement planning.

[Translation]

Health and access to health-related services and supplies is fundamental to the quality of life for seniors. Health-related issues came up at every roundtable, in particular the prohibitive cost and lack of formal care services and supplementary health benefits — particularly dental and eye care. During our roundtables, we repeatedly heard about the need for healthy and active aging options.

Specifically we heard about the need for removing barriers to accessing programs and services that will help seniors in this regard.

[English]

The issue of social isolation came up at every round table. Low income limits the ability of seniors to actively participate in leisure activities and engage in their communities.

Participants talked about the limited availability of public transportation options and associated costs, particularly in rural areas, and how a lack of transportation may place seniors at risk of social isolation.

Social isolation among seniors may contribute to myths and stereotypes about aging and old age, and intergenerational contact is important to help dispel them. The lack of social relationships is a risk factor for the development of health problems, whether mental or physical.

Round table participants told the National Seniors Council what the committee members already know — seniors prefer to, and should be able to, age in place either in their own homes or at least in their own communities. The council heard about housing-related challenges facing seniors in all of its round tables. The cost of housing — increasing rents

faibles et fixes, en particulier compte tenu de l'accroissement de la longévité et de l'augmentation du coût de la vie. Les augmentations qui ont touché le coût du logement, la nourriture, le chauffage, ont été particulièrement mentionnées.

Les participants aux tables rondes n'étaient pas des spécialistes du système canadien des revenus de retraite et n'ont pas parlé de façon très détaillée des régimes de pension public et privé, ni des mécanismes d'épargne. Ils aimeraient bien sûr que soient augmentés les revenus que touchent les personnes âgées à faible revenu mais les moyens susceptibles de le faire n'ont pas donné lieu à des discussions approfondies au cours de notre table ronde.

Pour ce qui est d'éviter les revenus de retraite et de vieillesse insuffisants, les participants ont parlé de l'importance de l'éducation financière et de la planification de la retraite.

[Français]

Une bonne santé et un accès aux services de la santé sont des éléments essentiels au maintien de la qualité de vie des aînés. Des questions liées à la santé ont été soulevées par les participants de chaque table ronde. Ces questions portaient notamment sur les coûts très élevés des services de santé, sur le manque de service de soins formels et sur le manque de prestations supplémentaires pour les soins médicaux, particulièrement pour les soins de la vue et les soins dentaires. Pendant les tables rondes, les participants nous ont répété maintes fois qu'il serait essentiel de mettre au point des mesures qui permettraient aux aînés des vieillir en santé et en étant actifs.

Selon eux, il serait également nécessaire d'éliminer les obstacles qui empêchent les aînés d'avoir accès aux programmes et aux services dont ils ont besoin.

[Traduction]

La question de l'isolement social a été soulevée à toutes les tables rondes. Un revenu faible limite la capacité des personnes âgées de participer activement à des activités communautaires et de loisirs.

Les participants ont parlé de l'insuffisance des services de transport public et des coûts associés, en particulier dans les régions rurales, et du fait que l'absence de moyens de transport risquait d'isoler les aînés.

L'isolement social des personnes âgées alimente en partie les mythes et les stéréotypes au sujet du vieillissement et de la vieillesse et les contacts intergénérationnels jouent un rôle important pour dissiper ces notions. L'absence de relations sociales est un facteur de risque pour ce qui est des problèmes de santé, qu'ils soient de nature mentale ou physique.

Les participants à la table ronde ont mentionné au Conseil national des aînés ce que les membres du comité savent déjà — les personnes âgées préfèrent vieillir chez elles, soit dans leur propre logement ou du moins dans leurs propres collectivités, et devraient pouvoir le faire. Dans toutes les tables rondes, les difficultés auxquelles font face les personnes âgées pour ce qui

and property taxes, utilities, and the cost of maintaining and adapting a home — are making it difficult to age in place and comfort.

The reality of families as caregivers will only increase in importance. This issue also came up repeatedly — specifically, the need for respite and some kind of support to enable family members to provide care to seniors while also maintaining their own health and well-being.

[*Translation*]

The NSC also heard how volunteers across Canada are helping seniors to live better lives. Canadians have a long tradition of helping individuals, communities and causes.

Yet this sense of responsibility for the well-being of fellow citizens and for the quality of life in our society needs to be continually nurtured. It is important to recognize the crucial role played by volunteers and the need to attract and retain baby boomers as volunteers, not only for their own benefit, but also to help seniors-serving organizations that operate with minimal staff and financial resources.

Promotion and public awareness are important to ensure the growth and to rekindle the spirit of volunteerism, particularly at the community level.

[*English*]

The sixth issue I would like to raise today that was discussed during the National Seniors Council's round tables was whether seniors are sufficiently aware of programs and services. Participants believe the federal government is working hard to ensure that seniors are aware of the information they need to know about programs and services. However, they believe that efforts to increase awareness and access information can be improved. There is also a need to communicate more effectively with seniors. Participants support having information available in multimedia formats but the message was loud and clear that seniors continue to prefer human contact, whether in person or on the telephone.

[*Translation*]

Again, thank you for the opportunity to appear today. These dialogues and deliberations are critically important to seniors' quality of life. I would like to reiterate that during the National Seniors Council's Roundtables on Seniors' Well-Being,

est du logement ont été mentionnées au conseil. Le coût du logement — l'augmentation des loyers et des taxes foncières, des services publics et le coût d'entretien et de modification d'un logement — constitue un obstacle pour les personnes âgées qui veulent vieillir chez elles et confortablement.

De plus en plus, les membres de la famille vont s'occuper des personnes âgées. Cette question a été soulevée régulièrement — en particulier, la nécessité des services de relève et de soutien pour que les membres de la famille puissent prendre soin des personnes âgées, tout en préservant leur propre santé et leur bien-être.

[*Français*]

Les participants aux tables rondes ont également parlé de la façon dont les bénévoles de partout au Canada viennent en aide aux aînés pour améliorer leur qualité de vie. C'est connu, les Canadiens s'entraident, jouent un rôle actif au sein de leur collectivité et appuient diverses causes.

Il faut cependant continuer d'encourager les citoyens à veiller au bien-être des membres de leur collectivité et à continuer à prendre des mesures pour améliorer leur qualité de vie. Il est important de souligner le rôle primordial que jouent les bénévoles et d'encourager les membres de la génération du baby-boom à devenir bénévoles. Ces derniers doivent savoir qu'en plus de tirer certains bienfaits de cette activité, ils pourraient venir en aide à des organisations qui offrent des services aux personnes âgées et qui exercent leurs activités au moyen de peu de ressources humaines et financières.

La promotion du bénévolat et la sensibilisation de la population sont des éléments essentiels pour que de plus en plus de gens deviennent bénévoles, particulièrement au sein de leur collectivité, et que l'esprit d'entraide de la population soit ranimé.

[*Traduction*]

La sixième question que j'aimerais aborder aujourd'hui et qui a été traitée au cours des tables rondes organisées par le Conseil national des aînés est la question de savoir si les personnes âgées sont suffisamment informées des programmes et des services existants. Les participants estiment que le gouvernement fédéral déploie beaucoup d'efforts pour veiller à ce que les personnes âgées possèdent les renseignements dont elles ont besoin pour être au courant des programmes et des services. Ils pensent toutefois qu'il serait possible d'améliorer les efforts déployés pour sensibiliser ces personnes et leur donner accès à l'information. Il y aurait également lieu de mieux communiquer avec les personnes âgées. Les participants sont favorables à la communication de l'information sous des formats multimédias mais il a été très clairement précisé que les personnes âgées préfèrent encore les contacts humains, que ce soit en personne ou par téléphone.

[*Français*]

Encore une fois, je vous remercie de votre invitation à me joindre à vous aujourd'hui. Les dialogues que nous entretenons dans le but d'améliorer la qualité de vie des aînés sont essentiels. J'aimerais vous rappeler que, dans le cadre des tables rondes du

we heard many of the same issues and concerns that the committee has.

[English]

Good luck as you write your final report. I look forward to reading it and making comments when you get it done.

I have one other comment — and I think you noted it on a number of occasions in your report — about the enormous commitment, knowledge and engagement that the volunteers and the people involved with seniors' organizations demonstrate across the country. It was an eye-opener for all of the council members and certainly something we all want to see continue and, hopefully, develop programs to make it happen.

I will be happy to take questions later.

The Chair: Thank you all for such a wonderful summary of what we have heard over the last couple of years of our engagement with experts, interested parties and citizens across the country.

Mr. Soulière, we ended on Thursday at a visit to Hospice Victoria. They mentioned that they had the equivalent of 70,000 hours of volunteer service. I think they had put a dollar value on it of some multimillions, which was more than they were able to raise in any given year for their programming. That clearly indicated that they could not do what they do for the citizens of Victoria in providing hospice palliative care at the end of their lives if it was not for this huge resource of volunteers. Your final comment struck an interesting note in that it was a repetition of what we heard on Thursday.

I will turn now to Senator Mercer, followed by Senator Cordy.

Senator Mercer: I will pick up where the chair left off, namely, talking about volunteers. Ms. Barratt, Mr. Soulière and Ms. Mitchell all mentioned volunteers. These last few years, everywhere we have gone, people have talked about volunteers. There have been several suggestions before this committee and others that we need a special committee or a subcommittee not only to examine volunteerism in Canada so that we can truly assess the value and encourage people to be involved in it but also, as several of you mentioned, how we can properly recognize volunteerism.

I have spent my entire adult life working for volunteer organizations. I have a great respect for the volunteer. Do you think there is a necessity for us, when we finish this report, to have someone sit down and do exactly that — namely, examine volunteerism in Canada to ensure that we are encouraging the next generation to be good volunteers; that we are recognizing

Conseil national des aînés sur le mieux-être des aînés, de nombreuses questions et préoccupations semblables à celles dont traite votre comité ont été soulevées.

[Traduction]

Je vous souhaite bonne chance pour la rédaction de votre rapport final. J'ai hâte d'en prendre connaissance et de faire des commentaires lorsque vous l'aurez terminé.

J'aimerais faire une dernière observation — et je pense que vous l'avez mentionné à plusieurs reprises dans votre rapport — au sujet de l'énorme travail qu'accomplissent les bénévoles et les personnes qui travaillent pour les organismes de personnes âgées dans toutes les régions du pays. Tous les membres du conseil ont été surpris par l'ampleur de ce travail et c'est bien sûr quelque chose que nous souhaitons voir se poursuivre et, espérons-le, s'étendre à l'aide de programmes dans ce domaine.

Je serais heureux de répondre à vos questions plus tard.

La présidente : Je vous remercie tous d'avoir aussi bien résumé ce que nous avons entendu depuis quelques années de la part des experts, des parties intéressées et des citoyens des différentes régions du Canada.

Monsieur Soulière, nous avons terminé la journée de jeudi en visitant l'Hospice Victoria. Les responsables nous ont mentionné qu'ils recevaient l'équivalent de 70 000 heures de services bénévoles. Je crois qu'ils avaient évalué ces services à plusieurs millions de dollars, une somme bien supérieure à ce qu'ils avaient réussi à recueillir annuellement pour leurs programmes. Cela montrait clairement qu'il n'aurait pas pu offrir aux citoyens de Victoria des services palliatifs sans l'apport considérable que représente le travail des bénévoles. Votre commentaire final a touché un point intéressant qui reprenait ce que nous avons entendu jeudi.

Je vais maintenant donner la parole au sénateur Mercer, et ensuite, au sénateur Cordy.

Le sénateur Mercer : Je vais reprendre là où la présidente s'est arrêtée, à savoir, la question des bénévoles. Mme Barratt, M. Soulière et Mme Mitchell ont tous parlé des bénévoles. Ces dernières années, les gens ont parlé des bénévoles dans tous les lieux où nous avons été. Il a été suggéré à plusieurs reprises au comité et à d'autres instances de créer un comité spécial ou un sous-comité qui serait non seulement chargé d'examiner le bénévolat au Canada dans le but de bien évaluer la valeur de ces services et d'inciter la population à y contribuer mais également, comme plusieurs d'entre vous l'ont mentionné, de trouver les moyens de montrer aux bénévoles combien nous leur sommes reconnaissants.

J'ai consacré toute ma vie d'adulte à travailler pour des organismes bénévoles. J'ai beaucoup de respect pour les bénévoles. Pensez-vous que nous devrions, lorsque nous aurons terminé ce rapport, demander à quelqu'un de se consacrer à cette tâche — à savoir, étudier le bénévolat au Canada pour inciter la génération suivante à faire du bénévolat, montrer notre

the people who are volunteering now; and that we are identifying, if we need to recognize them in a greater way, what that way might be?

Mr. Soulière: This is more personal than as chair of the National Seniors Council. I, too, have volunteered in many organizations and continue to do so. For the first time a couple of years ago, we started to hear about the term “volunteer burnout” in the sense that too few were being asked too much. Something must be done. This is scaring people from becoming volunteers.

In your report, you mentioned that baby boomers are looking for something different when they volunteer. They want some specific things to do, they do not want to overcommit, and they want to deal with subjects of interest to them.

As to whether or not we need to have a study on volunteerism, the volunteer organizations will tell you that there has been enough study. What is required is action. I think the focus should be how we can assist volunteer organizations to do what they want to do. With regard to some of the round tables dealing with trying to reach seniors who are not accessing their benefits, the seniors' organizations know where those seniors are. Give us assistance so that we can do the job of reaching out to them. This is one of the areas we will be looking at in terms of potential recommendations.

Ms. Mitchell: At a recent seniors' meeting, a lady of 93 years asked me that question about volunteering. She said that most of us have to file an income tax return regardless of age, even 16- and 17-year-olds are filing. They are given volunteer time through the schools.

Could we not have one space on our income tax form that says, “How many volunteer hours have you given this year?” When you read reports of how many volunteer hours are given, where do you get that from? You get it from Statistics Canada, but where do they get it from? Our own church group was never asked for volunteer hours. Our own seniors' group of 800-some members was never asked to submit how many hours our volunteers give. This lady wanted to know if it was possible to have one area where she puts her name, address and how many volunteer hours she gives because she does a lot of hospice care. I know it does not sound like much, but at 93 years of age, it means a lot just to sit with people and hold their hands.

This was the suggestion of how to record volunteer hours. The other side of that is children in high school having to volunteer X number of hours a year. Rather than trying to run computer

reconnaissance aux personnes qui en font à l'heure actuelle et trouver les façons de le faire, si nous voulons montrer notre reconnaissance de façon plus officielle?

M. Soulière : C'est une question qui m'interpelle davantage personnellement que comme président du Conseil national des aînés. J'ai moi aussi fait du bénévolat dans de nombreuses organisations et je continue à en faire. Nous avons commencé à entendre, pour la première fois il y a quelques années, l'expression « burnout des bénévoles » dans le sens où ils sont trop peu nombreux pour faire tout ce qu'on leur demande. Il faut donc faire quelque chose. Cela inquiète les gens qui veulent faire du bénévolat.

Vous mentionnez dans votre rapport que les baby-boomers cherchent quelque chose de spécial lorsqu'ils font du bénévolat. Ils veulent faire des choses précises, ils ne veulent pas s'engager à faire trop de choses et ils veulent s'occuper de sujets qui les intéressent.

Sur la question de savoir s'il faudrait faire une étude sur le bénévolat, les organismes bénévoles vous diront qu'il existe déjà suffisamment d'études. Ce qu'il faut, c'est agir. Je pense qu'il faudrait plutôt trouver les moyens d'aider les organismes bénévoles à faire ce qu'ils veulent faire. Certaines tables rondes ont abordé la question des personnes âgées qui ne reçoivent pas leurs prestations et des efforts à déployer pour les rejoindre mais les groupements de personnes âgées savent comment retrouver ces personnes. Aidez-nous et nous les rejoindrons. C'est un des domaines dans lequel il serait souhaitable de formuler des recommandations.

Mme Mitchell : Au cours d'une réunion récente de personnes âgées, une femme de 93 ans m'a posé cette question au sujet du bénévolat. Elle m'a dit que la plupart d'entre nous devaient produire une déclaration d'impôt sur le revenu quel que soit notre âge, puisqu'il y a même des jeunes de 16 et 17 ans qui en produisent une. Ces jeunes accomplissent du travail bénévole par l'entremise de leurs écoles.

Ne pourrions-nous pas avoir une case dans notre formulaire d'impôt sur le revenu qui mentionne : « Combien d'heures de travail bénévole avez-vous effectuées cette année? » Lorsque vous lisez des rapports au sujet du nombre des heures de travail effectuées bénévolement, savez-vous d'où viennent les chiffres? Ils viennent de Statistique Canada mais comment cet organisme les obtient-il? On n'a jamais demandé à notre groupe religieux combien d'heures de travail bénévole avaient été effectuées. Nos propres groupes de personnes âgées qui comptent près de 800 membres n'ont jamais été invités à déclarer le nombre des heures données par nos bénévoles. Cette femme voulait savoir s'il ne serait pas possible d'avoir une case où elle pourrait inscrire son nom, son adresse, et le nombre d'heures de travail bénévole qu'elle effectue parce qu'elle s'occupe beaucoup de soins palliatifs. Je sais que cela n'a pas l'air de grand-chose mais à 93 ans, c'est très important pour elle d'être une présence pour ces personnes et de leur tenir la main.

C'était là la suggestion sur la façon d'enregistrer le travail bénévole. L'autre aspect est qu'il y a des élèves du secondaire qui sont obligés de faire du bénévolat pendant X nombre d'heures par

programs in school, when not all of us have transportation to get there, why could those children not be assigned to come into the senior's home and help them with a computer program a couple of hours a day, if only to learn how to go to a website to read something or how to use email so they can talk to their grandchildren. Going to the school has not really worked. It is confusing. There are a lot of people in the room, a lot of students, and some seniors feel challenged because they do not even know how to turn the computer on. They wanted to know if students could be sent into their homes.

Senator Mercer: We saw a similar program at the 411 Seniors Centre in Vancouver last week where they identified that big classes did not work in big centres. This was a small group where they had no more than six seniors at any one time, and it was easier for them.

Ms. Mitchell: Most teenagers have access to a vehicle, more so than seniors.

Ms. Barratt: I have a slightly different perspective. If a subcommittee, a ministerial-appointed committee, makes a difference to the formal recognition of volunteers in this country, then I would say yes. What we have here is a nation of volunteers — volunteers who could potentially be part of an intergenerational program, part of the promotion and awareness of abuse and neglect, and part of healthy aging.

There are many programs across the country where volunteers commit hours and time; however, the landscape of volunteers across Canada is not well recognized. The value of a volunteer, in terms of time and energy, is only one part but I see volunteers as part of the vehicle for change in some of the issues being addressed by this committee.

One other interesting point — you may have heard of the time bank. This is an important initiative about seniors being able to ask for assistance because they have banked volunteer hours. Many seniors will not ask for help in various areas of their lives because they do not feel worthy or they feel unhappy about taking something they do not deserve.

The answer is yes, if a subcommittee raises it to a different level.

Senator Mercer: Mr. Soulière, towards the end of your presentation you said that senior Canadians are doing well, are financially secure and are generally healthy. Then you went on to give the exceptions to that rule: unattached seniors, Aboriginal seniors, new immigrants, the 80-plus — the majority of these groups being women.

an. Au lieu d'essayer d'offrir des programmes d'informatique à l'école, alors que nous n'avons pas tous les moyens de nous y rendre, pourquoi ne pas demander à ces enfants d'aller chez les personnes âgées et de les aider pendant quelques heures à utiliser leur ordinateur, ne serait-ce qu'en leur apprenant comment se rendre sur un site web pour lire quelque chose ou utiliser le courrier électronique pour que ces personnes puissent parler à leurs petits-enfants. Les cours offerts dans les écoles n'ont pas donné de bons résultats. C'est compliqué. Il y a beaucoup de gens dans la salle, beaucoup d'étudiants et il y a des personnes âgées qui se sentent mal à l'aise parce qu'elles ne savent même pas comment démarrer un ordinateur. Elles voulaient savoir si ces étudiants pouvaient plutôt aller chez elles.

Le sénateur Mercer : Nous avons vu un programme de ce genre au 411 Seniors Centre de Vancouver la semaine dernière et il a été mentionné que les classes nombreuses ne fonctionnaient pas dans les grands centres. C'était un petit groupe auquel participaient pas plus de six personnes âgées à la fois et cela leur facilitait la tâche.

Mme Mitchell : La plupart des adolescents ont accès à un véhicule, plus que les aînés.

Mme Barratt : J'ai un point de vue légèrement différent. Si un sous-comité, un comité nommé par le ministre, pouvait faciliter la reconnaissance officielle du travail des bénévoles au Canada, alors je dirais oui. Nous sommes un pays de bénévoles — des bénévoles qui pourraient participer à un programme intergénérationnel, axé en partie sur la sensibilisation aux mauvais traitements et à la négligence et en partie sur le vieillissement en santé.

Il existe au Canada de nombreux programmes auxquels les bénévoles consacrent leur temps, mais d'une façon générale, le bénévolat n'est pas vraiment reconnu dans notre pays. La valeur du travail bénévole, en termes de temps et d'énergie, ne constitue qu'un aspect mais je considère que les bénévoles représentent un outil de changement pour certaines des questions qu'a abordées le comité.

Il y a un autre aspect intéressant — vous avez peut-être entendu parler des banques d'heures. C'est une initiative importante qui permet aux personnes âgées de demander de l'aide lorsqu'elles ont accumulé des heures de bénévolat. La plupart des personnes âgées hésitent à demander de l'aide dans différents domaines de leur vie parce qu'elles pensent qu'elles ne le méritent pas ou qu'elles prendraient quelque chose à laquelle elles n'ont pas droit.

La réponse est oui, si un sous-comité est en mesure d'aller beaucoup plus loin.

Le sénateur Mercer : Monsieur Soulière, vous avez dit vers la fin de votre exposé qu'au Canada, les personnes âgées se débrouillaient bien, qu'elles jouissaient d'une bonne sécurité financière et étaient en général en bonne santé. Vous avez ensuite énuméré des exceptions à cette règle : les personnes âgées seules, les personnes âgées autochtones, les nouveaux immigrants, les plus de 80 ans — des groupes dont la majorité sont des femmes.

There are few people who then fit into the category that you described as doing well in terms of being financially secure and healthy. You are right about the groups you mentioned, but the evidence we have heard is that there are still large numbers of Canadians who are not doing well, who are not financially secure because financial assistance programs have not kept up with the need, and who are not healthy. They are healthier than they were in the past, but they are still not as healthy as they could be.

I would like to hear your comment on that. You said they are doing well. While we have heard about some instances where that is the case, generally speaking, we have heard about problems. The problems are within those groups that you mentioned but also within other groups. White men and native-born Canadians with their partners are in the group that seem to be doing well, but we have not found that to be the case across the board.

The Chair: If I could add to that, Senator Mercer. We heard from a couple of physicians in Sherbrooke, Quebec, who made the point that it is a myth that seniors will continue to live longer and longer and will be healthier and healthier. He pointed out, for example, the obesity and diabetes studies that say we might have peaked in terms of having seniors who are relatively healthy and well off, and we might start going the other way.

Mr. Soulière: I cannot comment on that. They might be right, and that is something we did not discuss. We certainly have a generation of young children who are too heavy, which is a problem, but that is not something the council looked at.

When you attend these round tables, you tend to focus on matters that are wrong, not matters that are right. Our mandate was to look at vulnerable seniors. Many of the people at the round tables ended the meeting by saying: Listen, we talked about what was wrong with seniors but I am a healthy senior. I personally am living well. I have sufficient income to have a balanced life and I am all right.

The point we were making is that, although we were focusing on vulnerable seniors, not all seniors are vulnerable. If you attend these round tables, you get the wrong impression that there is a major problem because you are asking questions that deal with vulnerable seniors. There is a problem but the majority of seniors — and the statistics will show this — are aging in security and with dignity. Still, as a Canadian society, we must deal with those people who are vulnerable. In the low-income situations, these people happen to be unattached women.

Il y a peu de gens qui font partie de la catégorie que vous avez décrite comme jouissant de la sécurité financière et d'une bonne santé. Vous avez raison au sujet des groupes que vous avez mentionnés mais d'après les témoignages que nous avons entendus, il y a encore un grand nombre de Canadiens dont la situation n'est pas bonne, qui ne jouissent pas d'une sécurité financière parce que les programmes d'aide financière n'ont pas suivi les besoins et qui ne sont pas en bonne santé. Ils sont en meilleure santé qu'auparavant mais ils ne sont pas en aussi bonne santé qu'ils pourraient l'être.

J'aimerais avoir vos commentaires sur ce point. Vous dites que la situation des personnes âgées est bonne. Nous avons certes entendu des témoins qui nous l'ont également dit mais d'une façon générale, nous avons entendu parler des problèmes. Les groupes que vous avez mentionnés connaissent certains problèmes mais il y en a d'autres. Les Canadiens de race blanche et nés au Canada qui vivent avec un conjoint est le groupe dont la situation est la meilleure mais ce n'est pas le cas de toutes les personnes âgées.

La présidente : Permettez-moi de compléter votre remarque, sénateur Mercer. Nous avons entendu quelques médecins à Sherbrooke, au Québec, qui ont fait remarquer que l'idée que les personnes âgées vont vivre de plus en plus longtemps et en bonne santé n'est qu'un mythe. Il a fait remarquer que, par exemple, les études sur l'obésité et le diabète indiquent que nous avons peut-être atteint un sommet pour ce qui est d'avoir des personnes âgées en bonne santé relative et en bonne santé financière et que nous allons peut-être commencer à descendre la pente.

M. Soulière : Je ne peux pas faire de commentaire sur ce point. Ils ont peut-être raison mais ce n'est pas un aspect dont nous avons parlé. Nous avons effectivement une génération de jeunes enfants qui sont trop gros, ce qui est un problème, mais ce n'est pas un aspect que le conseil a examiné.

Au cours de ces tables rondes, on parle surtout de ce qui va mal, et non pas de ce qui va bien. Notre mandat consistait à étudier la situation des personnes âgées vulnérables. La plupart des participants à ces tables rondes disaient à la fin de la réunion : écoutez, nous avons parlé de ce qui allait mal chez les personnes âgées mais je suis une personne âgée en bonne santé. Personnellement, je vis très bien. J'ai suffisamment de revenus pour mener une vie équilibrée et je suis bien.

Nous voulions faire remarquer que, si nous avons examiné les personnes âgées vulnérables, cela ne veut pas dire que toutes les personnes âgées sont vulnérables. Si vous assistez à ces tables rondes, vous risquez de penser à tort qu'il existe un problème grave parce que l'on pose des questions au sujet des aînés vulnérables. Il y a effectivement un problème mais la majorité des personnes âgées — et les statistiques le montrent — vieillissent en sécurité et avec dignité. Évidemment, la société canadienne doit s'occuper des personnes vulnérables. Dans la catégorie des personnes à faible revenu, il se trouve que ces personnes sont des femmes seules.

Senator Mercer: We have certainly seen the discrepancy in our travels. During our visit to Manitoba last week, we saw probably one of the starkest discrepancies. We went to a centre in Ste. Anne and saw some quality care. Then we went to a reserve north of Winnipeg where we saw quality care again, but there was no equity in the delivery of service. The people are doing a great job there; it was just the facilities that were not great.

The Chair: Ms. Barratt, did you want to add something to that?

Ms. Barratt: Just a general comment, senator. I do not get the same sense of well-being that my colleague does. I am concerned about the inequities that I observe across our nation. I have an understanding that there are inequities in access to, and uptake of, medications and access to health care services. I think that one of the roles of the Senate in finalizing this report is to ensure that we recognize that some proportion of seniors in this country are doing well financially and socially, but there are some silent voices in every round table and consultation process. There are silent voices because some of us are too busy trying to survive to get to round tables and consultation processes.

There needs to be a balance in the message that the report makes.

Some are doing well, and let us address those inequities that we have observed and know from the literature and the evidence.

Senator Cordy: I cannot help talking about the inequities that I saw travelling across the country. When you do it in a one-week period, one day you see a facility for seniors that has state-of-the-art technology and excellent care by the caregivers, and the next day you go to an Aboriginal community where the caregivers are wonderful and making less money than those nurses who worked off-reserve a short distance away, which really struck me, but the physical building the seniors were in blew me away. I could not help thinking about the discrepancies that we have in our country of Canada. It saddened me a great deal.

That was not my question but I could not help commenting on it.

Ms. Mitchell, you talked about drugs and access to drugs that seniors have. We also heard that there are discrepancies from province to province as to what drugs are available for their populations, and I am wondering whether we should have a national drug formulary so that whatever is available in my province of Nova Scotia is also available in Ontario or Quebec or Saskatchewan or wherever you happen to be.

Le sénateur Mercer : Nous avons constaté de grandes différences dans nos déplacements. C'est peut-être au cours de la visite que nous avons faite au Manitoba la semaine dernière, que nous avons vu les différences les plus grandes. Nous nous sommes rendus dans un centre à Sainte-Anne et avons vu qu'on y donnait des soins de qualité. Nous sommes ensuite allés dans une réserve au nord de Winnipeg où nous avons vu encore une fois des soins de qualité mais il n'y avait pas d'égalité dans la prestation des services. Les gens font de l'excellent travail là-bas; ce sont les locaux qui étaient insuffisants.

La présidente : Madame Barratt, voulez-vous ajouter quelque chose?

Mme Barratt : Une observation générale, sénateur. À la différence de mon collègue, je n'ai pas l'impression que la situation des personnes âgées est satisfaisante. Les inégalités que j'ai constatées me préoccupent. Je sais qu'il existe des inégalités en matière d'accès aux médicaments et aux services de santé. Je pense que dans son rapport final, le Sénat devrait mentionner qu'il y a effectivement un certain pourcentage de personnes âgées dont la situation financière et sociale est bonne mais qu'il existe des voix silencieuses dans ce processus des tables rondes et de consultation. Il y a des voix silencieuses parce que certaines personnes sont trop occupées à survivre pour pouvoir participer à ces tables rondes et aux consultations.

Il faut que le message du rapport soit équilibré.

Certains s'en tirent bien mais il faut lutter contre les inégalités que nous avons constatées et qui ressortent de la recherche et des données scientifiques.

Le sénateur Cordy : Je ne peux m'empêcher de parler des inégalités que j'ai vues dans les différentes régions où nous nous sommes rendus. Lorsque vous faites une visite d'une semaine, vous voyez un jour un établissement pour personnes âgées où les soignants fournissent des soins excellents et utilisent une technologie de pointe et le lendemain, vous vous retrouvez dans une collectivité autochtone où les soignants sont excellents et gagnent moins d'argent que les infirmières qui travaillent en dehors de la réserve à quelques kilomètres de là, ce qui m'a vraiment frappé, mais les locaux dans lesquels vivaient les personnes âgées étaient dans un état lamentable. Je ne peux m'empêcher de penser aux écarts qui existent encore dans un pays comme le Canada. Cela m'a beaucoup attristé.

Ce n'était pas la question que je voulais poser, mais je n'ai pas pu m'empêcher d'aborder cet aspect.

Madame Mitchell, vous avez parlé de médicaments et d'accès aux médicaments pour les personnes âgées. Nous avons également entendu qu'il existait des écarts d'une province à l'autre, pour ce qui est des médicaments auxquels la population a accès et je me demandais si nous ne devrions pas avoir un formulaire national de médicaments pour que ceux qui sont offerts dans la province de la Nouvelle-Écosse le soient également en Ontario, au Québec, en Saskatchewan ou dans les autres provinces.

Ms. Mitchell: I certainly agree with you. I lived for 13 years in Inuvik in the Northwest Territories and retired from there. If you want to see a difference in health care alone, live there. I am not just talking about the native people.

I will give an example. To have our eyes examined, the University of Alberta had a contract and they came in, I believe, about every three months and examined our eyes. They brought an optometrist who brought his colleague in that had glasses, and you had to choose from those glasses, but you could not try them on afterwards because they mailed them back to you.

Once when they sent me back my glasses, I tried to walk down the hall in the hospital after picking them up and could not see. Four times they went back. Now, I know it does not sound like much, but every time you have to mail your glasses back, and they send you another pair, and you mail them back — you do not think about it until you come back and are living in Ontario, and have your choice of where to get glasses. The government eyeglasses for some people were free so there was limited choice as to what we could get. We could buy the frames he brought that were the cheapest kind, worth \$9.50 I believe, and you know what you pay for a pair of glasses. The native people are so limited. It is not just through language or travel. They are just limited, and people are going out to care for them. To get their drugs, maybe they can go to the pharmacist at the hospital and get them for free, if the doctor diagnosed them and gave them a prescription, but they had to get to that town first and get to the doctor. Most of them just had nursing stations.

I will agree. Whatever we have in one province, we are all Canadians and we should be treated the same but we are not.

On another line, with respect to seniors and diabetes and obesity, I worry more about the generation coming behind me — namely, my children's generation that are being burned out in their jobs. They will have more mental anguish than we ever thought possible. You listen to them talking about how much time in the workplace is lost through counselling — through drug abuse, alcohol counselling and mental health counselling. Watch for those seniors coming behind us. They will have many more medical problems than we ever had.

Senator Cordy: You have raised another good point.

Mr. Soulière, you talked about those suffering from low incomes, women over 65 and immigrants. We heard a lot about that in British Columbia last week. One thing they raised was that, if you are bringing over parents, then for 10 years you are responsible for sponsoring your parents. It was felt that this created great hardships for the parents because, if you are 21, 10 years might not be a long time but if you are 65, 10 years is a long time.

Mme Mitchell : Je suis tout à fait d'accord avec vous. J'ai vécu pendant 13 ans à Inuvik, dans les Territoires du Nord-Ouest et c'est là que j'ai pris ma retraite. Si vous voulez voir des différences sur le seul plan des soins de santé, allez vivre là-bas. Je ne parle pas uniquement des Autochtones.

Je vais vous donner un exemple. Pour les examens des yeux, l'Université de l'Alberta avait un contrat et il y avait des ophtalmologues qui venaient, je crois, tous les trois mois examiner nos yeux. Ils étaient accompagnés d'un optométriste avec un collègue qui avait des lunettes et il fallait choisir ses lunettes parmi celles qu'il apportait mais il n'était pas possible de les essayer par la suite, après qu'il vous les avait renvoyées par la poste.

Ils m'ont renvoyé mes lunettes, et j'ai essayé de marcher dans le couloir de l'hôpital après les avoir obtenues mais je n'y voyais rien. J'ai dû les renvoyer quatre fois. Je sais que ce n'est peut-être pas grand-chose mais chaque fois, vous devez envoyer vos lunettes par la poste, on vous envoie une autre paire et vous la renvoyez — vous pensez que c'est normal mais une fois que vous vivez en Ontario, vous pouvez choisir où vous procurer vos lunettes. Pour certaines personnes, les lunettes étaient gratuites mais le choix était limité. Nous pouvions acheter les montures qu'il apportait avec lui, et qui étaient les moins coûteuses, elles valaient, je crois, 9,50 \$, mais vous savez combien coûte une paire de lunettes. Les Autochtones sont tellement limités. Et ce n'est pas simplement à cause de la langue ou des distances. Ils sont limités et les gens doivent aller leur donner des soins. Pour obtenir leurs médicaments, ils peuvent les obtenir gratuitement auprès du pharmacien de l'hôpital si le médecin leur a donné une ordonnance mais il faut d'abord qu'ils se rendent dans cette ville et voient le médecin. La plupart d'entre eux ont uniquement accès à des dispensaires.

Je suis d'accord avec vous. Si l'on peut obtenir quelque chose d'une province, nous sommes tous des Canadiens et nous devrions être traités de la même façon mais ce n'est pas le cas.

Sur un autre aspect, au sujet des personnes âgées, du diabète et de l'obésité, je m'inquiète davantage de la génération qui nous suit — c'est-à-dire, la génération de mes enfants qui connaissent l'épuisement professionnel. Ils vont souffrir de troubles psychologiques beaucoup plus graves que nous pouvons l'imaginer. Il suffit de les écouter parler du temps qu'ils perdent à leur travail parce qu'ils suivent des séances de counselling — du counselling pour la toxicomanie et la santé mentale. Attention à la prochaine génération de personnes âgées. Elles vont avoir beaucoup plus de problèmes médicaux que nous en avons eus.

Le sénateur Cordy : Vous avez soulevé un autre point intéressant.

Monsieur Soulière, vous avez parlé de ceux qui n'avaient que de faibles revenus, les femmes de plus de 65 ans et les immigrants. On nous a beaucoup parlé de ces personnes en Colombie-Britannique la semaine dernière. Des témoins nous ont dit que s'ils faisaient venir leurs parents, alors ils devaient les parrainer pendant dix ans. Ils pensaient que cela causait de graves difficultés aux parents parce que lorsque vous avez 21 ans, dix ans n'est pas très long, mais si vous avez 65 ans, dix ans, c'est beaucoup.

The time period for spousal sponsorships has been reduced to three years. It was felt that family sponsorship of parents should be for two years because, while a person is being sponsored for the 10 years, they are not eligible for programs we have in our government, which leaves them open to poverty. We also heard about the fact that some of the seniors are working at hard manual labour on farms because they have no access to any money and are totally dependent on their children.

There are two problems here. Parents do not necessarily like to be dependent on their children and, second, the financial resources of the children may not be such that they can support their own family that is, perhaps, growing and their parents. Did you look at all at a reduction of the period of time from ten years to three years when you were looking at those most vulnerable financially?

Mr. Soulière: We are at the stage of looking at areas of recommendation so we have not made any yet. We will be preparing recommendations and our report is expected sometime in the fall.

Let me comment on the fact that, when we were having the round tables on low income, we did not specifically talk about immigrants. It was raised on a couple of occasions but what you heard, we heard once or twice; however, it was not the main theme across the country. Of the participants that we had, nobody made specific recommendations along the lines you are recommending.

We do have on council a person from Vancouver who is an immigrant from Korea. He is sensitive to the issue, and when we talk about areas of recommendation, we will certainly have input as to the plight of immigrants. However, to say that we specifically dealt with it, that is not the case.

Senator Cordy: Will you be looking at immigrants? The number of immigrants coming into Canada is increasing so much that we cannot plan any national program without looking at the needs of those who are new to our country.

Mr. Soulière: I will take it under advisement. It was not our focus, and I cannot comment more than that on it. Certainly, since you heard that, I will take a note and see what we can do.

Senator Cordy: I would like to talk now about the issue of abuse and neglect because we heard over and over again about physical and financial abuse. We also heard that sexual abuse is much more rampant than we would like to think. However, because it involves seniors, they are reluctant, just as women — I say “women,” and I know men can also be sexually abused — who were sexually abused were often afraid to disclose because they feared that it was their fault. Now this generation of seniors is reluctant.

La durée du parrainage matrimonial a été ramenée à trois ans. Ils pensaient que le parrainage familial des parents devrait être d'une durée de deux ans parce que si la personne est parrainée pendant dix ans, elle n'a pas droit aux programmes du gouvernement, ce qui risque de les placer dans une situation financière difficile. Nous avons entendu parler du fait qu'il y avait des personnes âgées qui faisaient de durs travaux manuels dans des fermes parce qu'elles n'avaient pas de revenu et étaient totalement à la charge de leurs enfants.

Cela pose deux problèmes. Tous les parents n'aiment pas être à la charge de leurs enfants et deuxièmement, la situation financière des enfants n'est pas toujours suffisante pour qu'ils puissent subvenir aux besoins de leur propre famille, qui s'accroît peut-être, ainsi qu'aux besoins de leurs parents. Avez-vous envisagé de ramener cette période de dix à trois ans lorsque vous avez examiné la situation des personnes particulièrement vulnérables sur le plan financier?

M. Soulière : Nous en sommes à l'étape de la formulation des recommandations de sorte que nous n'en avons pas encore formulées. Nous allons préparer des recommandations et notre rapport devrait normalement être rendu public à l'automne.

Je voudrais mentionner le fait que, lorsque nous avons tenu des tables rondes sur les personnes âgées à faibles revenus, nous n'avons pas abordé le cas particulier des immigrants. Cet aspect a été soulevé à quelques reprises mais ce que vous avez entendu, nous l'avons entendu une fois ou deux; ce n'était toutefois pas un des grands thèmes communs aux différentes régions. Aucun des participants à ces tables rondes n'a présenté de recommandations précises semblables à celles que vous recommandez.

Il y a un membre du conseil qui vient de Vancouver et qui a immigré de la Corée. Il est sensible à cette question et lorsque nous allons parler des différentes recommandations, nous allons certainement obtenir ses commentaires au sujet de la situation difficile des immigrants. Je ne pourrais pas toutefois dire que nous avons directement abordé cette question.

Le sénateur Cordy : Allez-vous examiner la situation des immigrants? Il y a de plus en plus d'immigrants qui arrivent au Canada de sorte que nous ne pouvons pas élaborer un programme national sans tenir compte des besoins de ceux qui sont nouvellement arrivés au pays.

M. Soulière : Je vais en prendre note. Ce n'était pas notre thème principal et je ne peux pas vous en dire davantage à ce sujet. Mais puisque vous avez entendu des remarques de ce genre, je vais en prendre note et voir ce que nous pouvons faire.

Le sénateur Cordy : J'aimerais parler maintenant de la question des mauvais traitements et de la négligence parce qu'on nous a constamment parlé des mauvais traitements physiques et financiers. On nous a également dit que les agressions sexuelles étaient beaucoup plus courantes que nous le pensons. Mais parce qu'il s'agit de personnes âgées, ces personnes hésitent à en parler, tout comme les femmes — je dis « les femmes », et je sais qu'il est également possible d'agresser sexuellement les hommes — qui ont été agressées sexuellement ont souvent peur d'en parler parce qu'elles craignent que cela soit de leur faute. La génération actuelle des personnes âgées hésite à en parler.

A few of you on the panel talked about more training, that it is a public health issue and that it is a growing trend.

One of the things we heard suggested was that there be whistle-blower legislation for seniors so that those who are in seniors' homes, particularly, can be a bit freer to disclose that they are being abused without any ramifications to them. Have any of you heard anything along that line?

Mr. Soulière: It certainly was raised when we did the round tables on elder abuse. The round table participants on elder abuse tended to be experts in the field of abuse.

You are right that people are not reporting it and we were given examples of why. Much of the abuse is perpetrated by a family member, and people are afraid to report them. In our round table discussions, we also heard about projects ongoing across the country to make people more aware of elder abuse, and our report focuses on some of those.

The government is spending \$13 million to make people more aware, and awareness is a key element. People do not know that elder abuse exists, and do not know how to report it. The RCMP and certain municipal police that participated in our round table discussions highlighted examples of how society can be more aware of and report elder abuse.

Yes, we heard much the same things as you did.

Senator Cordy: Is the \$13 million going to be used strictly for dealing with abuse of seniors?

Mr. Soulière: It will deal with elder abuse, yes.

Ms. Barratt: I will comment on your previous questions before responding to this.

With regard to the national drug formulary, it is absolutely essential that there is equity.

I resonate with your concerns about immigrants. There is a whole body of search and research going on about people growing older in a foreign land. In Toronto in 2017, there could be around 3 million people in visible minority groups. Much attention needs to be paid to our aging-in-a-foreign-land cohort because we live in such a multicultural society.

In response to your questions on abuse, legislation is only one part of the solution. In my response to the Senate committee, I talked about training of care workers and the lack of care

Quelques-uns d'entre vous ont parlé de la nécessité de mieux former les soignants, que c'était une question de santé publique et une tendance croissante.

Une des choses qui nous a été suggérée est d'adopter une loi qui protège les dénonciateurs, qui serait applicable aux personnes âgées de sorte que ceux qui vivent dans des foyers pour personnes âgées, en particulier, se sentiraient un peu plus libres de signaler qu'ils ont été agressés sans craindre de subir des représailles. Est-ce que certains d'entre vous ont entendu des choses de ce genre?

M. Soulière : C'est une question qui a été soulevée lorsque nous avons tenu des tables rondes sur le mauvais traitement des aînés. Les participants à la table ronde sur le mauvais traitement des aînés étaient en général des experts dans le domaine des mauvais traitements.

Vous avez raison de dire que les personnes âgées ne signalent pas ces cas-là et on nous a donné des exemples des raisons pour lesquelles elles ne le font pas. La plupart de ces mauvais traitements sont commis par des membres de la famille et les gens ont peur de les rapporter. Au cours de nos discussions en table ronde, nous avons entendu parler de projets en cours dans différentes régions du pays qui visaient à sensibiliser les gens aux mauvais traitements dont faisaient l'objet les personnes âgées; notre rapport mentionne certains de ces projets.

Le gouvernement dépense 13 millions de dollars pour sensibiliser la population et cette sensibilisation est un élément clé. Les gens ne savent pas que l'on maltraite les personnes âgées et ils ne savent pas comment signaler ces cas. La GRC et certains services de police municipaux qui ont participé à nos discussions en table ronde ont donné des exemples de la façon de sensibiliser la population et de signaler les cas de mauvais traitements infligés aux personnes âgées.

Oui, nous avons entendu à peu près les mêmes choses que vous avez entendues.

Le sénateur Cordy : Est-ce que cette somme de 13 millions de dollars va être uniquement utilisée pour lutter contre les mauvais traitements à l'égard des personnes âgées?

M. Soulière : Ce sera pour lutter contre le mauvais traitement des personnes âgées, oui.

Mme Barratt : Je vais faire un commentaire sur vos questions précédentes avant de répondre à celle-ci.

Pour ce qui est du formulaire national des médicaments, il est absolument essentiel d'atteindre l'égalité dans ce domaine.

Je me fais l'écho de vos préoccupations au sujet des immigrants. Il existe toute une série d'études, dont certaines sont en cours, au sujet des personnes qui vieillissent dans un pays étranger. À Toronto, en 2017, il pourrait y avoir 3 millions de personnes, membres des minorités visibles. Il faudra suivre de près la question des personnes qui vieillissent dans un pays étranger parce que notre société est vraiment très multiculturelle.

Pour répondre à vos questions au sujet des mauvais traitements, les mesures législatives ne représentent qu'une partie de la solution. Dans ma réponse au comité sénatorial, j'ai

workers in facilities. It is one of the symptoms of this issue. Lack of trained care workers, lack of health professionals, or lack of education of health professionals can give rise to abuse events.

In Australia in 2006, for example, there was identification of sexual abuse in nursing homes that received federal attention, and action was taken within three months. It may be useful for the Senate committee to look at those mechanisms. All staff now requires police clearance. There was a massive national education program of care providers. That comes back to a national framework of standards for home care providers. That is a worthy consideration because abuse in facilities is about health professionals and care workers as well.

A systematic policy program was put in place within three months of this occurring. I would be pleased to get the information on that for the Senate committee, if that would be of use.

Whistle-blower legislation is a possibility. For seniors to make it known is unlikely at best, and almost an impossibility. We have to tackle this problem in a different set of ways.

The Chair: Mr. Soulière, you might want to broaden your inquiry to couples who want to bring their parents over and make the 10-year commitment but then have health issues, marital breakdown or a couple more children, and their situation is greatly changed from when they made the commitment. You might want to consider that aspect.

Senator Stratton: Unfortunately, I did not have the good fortune of travelling with the committee due to the current state of the union here with regard to numbers.

You said that, in 1980, 21.3 per cent of seniors were in poverty and currently 5.4 per cent are. When I was a kid delivering groceries in the west end of Winnipeg, I occasionally delivered to an old World War I veteran who lived in a third-floor garret. I do not see evidence of situations like that any more. I believe there are seniors in poverty, particularly single women who were never married, and that area needs to be addressed.

However, from watching what is transpiring, I believe that seniors are a pretty vibrant lot today. As my son said to me, I am much younger at 70 than my parents were. Although my children have a much higher stress level than I had, I believe their lifestyles are much healthier than mine was. As I have said before, I am paying the price now but, fortunately, drugs keep that in check.

parlé de la formation des soignants et de la pénurie de soignants dans certains établissements. C'est un des symptômes de ce problème. L'absence de soignants compétents, la pénurie de professionnels de la santé ou un manque de formation chez les professionnels de la santé peuvent donner naissance à des cas de maltraitance.

En Australie, en 2006, par exemple, on a constaté qu'il y avait des agressions sexuelles dans des foyers de soins infirmiers, cas qui ont été portés à l'attention du gouvernement fédéral; des mesures ont été prises dans les trois mois. Il serait peut-être bon que le comité sénatorial examine ces mécanismes. Tous les membres du personnel doivent maintenant obtenir un certificat de police. On a lancé un programme national massif d'éducation pour les soignants. Il en est résulté un cadre national de normes pour les fournisseurs de soins à domicile. C'est un aspect qui mérite d'être examiné parce que les mauvais traitements commis dans les établissements sont aussi le fait des professionnels de la santé et des soignants.

On a mis en place un programme systématique d'élaboration des politiques dans les trois mois de ces événements. Je serais heureuse de fournir cette information au comité sénatorial, si elle peut lui être utile.

Une loi protégeant les dénonciateurs est une autre possibilité. Il est peu probable que des personnes âgées signalent ces cas-là et c'est pratiquement une impossibilité. Nous devons aborder ce problème d'une autre manière.

La présidente : Monsieur Soulière, je vous invite à élargir votre enquête pour englober les couples qui veulent faire venir leurs parents et prendre cet engagement d'une durée de dix ans mais qui connaissent ensuite des problèmes de santé, un échec du mariage ou d'autres enfants, ce qui modifie grandement la situation par rapport à ce qu'elle était lorsqu'ils ont pris leur engagement. Vous pourriez peut-être examiner cet aspect.

Le sénateur Stratton : Malheureusement, je n'ai pas eu le plaisir de voyager avec le comité à cause de la situation que vous connaissez, la question du nombre des membres du comité.

Vous avez dit qu'en 1980, 21,3 p. 100 des personnes âgées vivaient dans la pauvreté et qu'à l'heure actuelle, ce pourcentage est de 5,4 p. 100. Je livrais à domicile des sacs d'épicerie dans le secteur ouest de Winnipeg quand j'étais jeune et il m'arrivait de les livrer à un ancien combattant de la Première Guerre mondiale qui vivait dans une mansarde du troisième étage. Je ne pense pas qu'il y ait encore des gens qui vivent de cette façon. Je crois qu'il y a des personnes âgées qui vivent dans la pauvreté, en particulier des femmes célibataires qui n'ont jamais été mariées, et c'est un domaine qu'il convient d'étudier.

Par contre, si je regarde ce qui se passe, je dirais que les personnes âgées sont plutôt dynamiques de nos jours. Comme mon fils me l'a dit, je suis beaucoup plus jeune à 70 ans que mes parents l'étaient. Mes enfants sont beaucoup plus stressés que je l'étais à leur âge mais je dirais qu'ils ont un mode de vie qui est beaucoup plus sain que l'était le mien. Comme je l'ai déjà dit, j'en paie le prix maintenant mais heureusement, il y a des médicaments qui me gardent en bonne santé.

I want to focus on age discrimination. I do not see it, and perhaps it is because of the world I live in. What do you mean by age discrimination? I accept that it exists in travel insurance and licensing of automobiles. Are there other areas in which age discrimination comes into play? Is there excessive forced retirement?

Ms. Barratt: I will give you a couple of broad examples. If an 85-year-old was brought into a hospital emergency room at two o'clock in the morning and a surgeon was asked to operate, age would be considered in the triage process.

I give that example because a nine- or ten-country study on triage in emergency situations suggested that health professional decision-makers need to make judgments from time to time and that age figures in that decision-making.

In terms of accessing health care services — there being no right or wrong — the system may have to make some judgments about age. In that case, seniors may not get the prize. Discrimination occurs in the access in uptake in health care services as well as in employment.

We know there is legislation around employment practices, but we need to be careful about discriminating practices in terms of employment because we want and need people of a mature age to remain in our workforce, because it actually supports our labour market. There are two examples.

If we look in the newspaper for stories about seniors, we do not want to see good-news stories all the time, but we generally only hear about seniors when there is an issue, an unproductive, unworthy member of a community, just as youths of 15 or 20 years of age have that same sense of profile.

It is a process where we need to engage media, as well as decision-makers and the corporate sector. I do not believe that we engage the corporate sector in terms of being a vehicle of social change when it comes to age discrimination.

Senator Stratton: I believe you about the health care system. I know people in the health care system must make choices, some of which are particularly unpleasant.

With respect to universal access to drugs, in other words one drug program for the entire country, I have found it easy to say yes because it is easy to say that, but then you have to deal with each province and territory in negotiation. Of course, if it was possible to have one, we would have been on our way. I put that as a cautionary note as to problems

Je voudrais parler de la discrimination fondée sur l'âge. Je n'en suis pas conscient mais c'est peut-être à cause de l'environnement dans lequel je vis. Que voulez-vous dire par discrimination fondée sur l'âge? Je reconnais que cela existe en matière d'assurance voyage et de permis de conduire. Y a-t-il d'autres domaines où l'on constate des pratiques discriminatoires de ce genre? Y a-t-il trop de cas où l'on oblige les travailleurs à prendre leur retraite?

Mme Barratt : Je vais vous donner quelques exemples généraux. Si une personne de 85 ans était amenée dans la salle d'urgence d'un hôpital à deux heures du matin et qu'on demandait à un chirurgien de l'opérer, on tiendrait compte de son âge en triant les patients.

Je donne cet exemple parce qu'une étude qui a porté sur neuf ou dix pays sur le triage dans des situations d'urgence indique que les décideurs du domaine de la santé sont parfois amenés à faire des choix et que l'âge est une des variables dont ils tiennent compte.

Pour ce qui est d'avoir accès aux services de santé — et dans ce domaine, il n'y a pas de bien et de mal —, il arrive que le système tienne compte de l'âge des patients. Dans ce cas, il arrive que les personnes âgées ne soient pas choisies. Il y a de la discrimination dans l'accès aux services de santé ainsi que dans le monde du travail.

Nous savons qu'il existe des lois qui régissent les pratiques en matière d'emploi mais il faut être prudent au sujet des pratiques discriminatoires dans le domaine de l'emploi parce que nous avons besoin que des personnes d'un certain âge continuent à travailler, parce que cela est bon pour notre marché du travail. Voici deux exemples.

Si nous prenons les articles de journaux qui traitent des personnes âgées, nous ne voulons pas toujours que ce soit de bonnes nouvelles mais d'une façon générale, nous entendons uniquement parler des personnes âgées que lorsqu'il y a un problème, lorsqu'il s'agit d'un membre non productif ou peu méritant de la communauté, tout comme les jeunes de 15 ou 20 ans ont le même sentiment d'être visés.

Nous devons donc intervenir auprès des médias, ainsi qu'auprès des décideurs et des entreprises. Je ne pense pas que nous ayons vraiment demandé aux entreprises d'être des outils de changement social lorsqu'il s'agit de discrimination fondée sur l'âge.

Le sénateur Stratton : Je vous crois lorsque vous parlez du système de santé. Je sais que dans ce système, les gens doivent faire des choix, et que certains de ces choix sont particulièrement difficiles.

Pour ce qui est de l'accès universel aux médicaments, autrement dit avoir un programme de médicaments pour l'ensemble du pays, je n'ai pas de mal à dire oui parce que cela est facile mais il faudra ensuite négocier avec toutes les provinces et tous les territoires. Bien sûr, si c'était possible d'en avoir un seul, cela serait déjà réglé. Je mentionne cela à titre

in the future of achieving that end, although I think we should continue to push for it and hopefully gradually accomplish that.

It is like having free trade across the country. We have greater free trade with the United States than we have across our wonderful nation for the same reason.

With respect to volunteers, what I have observed, which is not empirical evidence, is there are fewer and fewer volunteers. That is my perception. Active volunteers suffer burnout simply because there are fewer volunteers pushed to do more and more. In the end, they say, "To heck with it," and take a hike.

What do you think is a possible solution to that? How do you encourage people to volunteer? They do it in the schools now. They never had that when I was a kid. I had never heard of the voluntary sector. Your scout master or cub master was a volunteer.

How do we overcome that problem of fewer and fewer volunteers and, as a result, more suffering from burnout? Is there a solution? I have a pessimistic view about this.

Mr. Soulière: From a personal point of view as opposed to chair of the National Seniors Council, my experience is there may not be fewer volunteers, but rather the volunteers are more selective in what they will do. How can you improve? I think Volunteer Canada has produced a number of reports that deal with possible solutions. You may wish to visit the reports they have done.

Before returning last year, I worked with an organization called the Federal Superannuates National Association, which represents retired public servants working with a volunteer base entirely except for 17 paid employees at the beginning. It is a highly successful, very influential organization. Why is it working and why do they not have any significant problems finding volunteers? Because the people there have a sense of mission and talk the same language.

All of the 85 presidents of branches across the country have committees, but they are focused on a mission. I feel that, when people are focused on a mission, they tend to be more committed to volunteering, so maybe we are asking too many volunteers to do too many things as opposed to focusing on some of the things they would like to do.

I personally volunteer only in things that I want to do when I want to do them. I am at that stage of life, too.

Senator Stratton: I think there are a few of us.

Ms. Barratt: I wonder whether we are asking volunteers to do jobs that should be paid. We seem to call on people to volunteer in so many capacities, and I could suggest that some of those capacities should be paid jobs, but we are asking people to step up and not be paid. We are also moving into a generation with an

d'avertissement, pour signaler les problèmes que nous risquons de rencontrer pour atteindre ce but, même si je pense que nous devrions continuer à essayer de l'atteindre et que nous y parviendrons progressivement, du moins je l'espère.

C'est comme la libéralisation des échanges commerciaux dans notre pays. Les échanges commerciaux sont plus libres avec les États-Unis qu'ils le sont à l'intérieur de notre beau pays, pour la même raison.

Pour ce qui est des bénévoles, j'ai constaté, et là je me base uniquement sur ma propre expérience, qu'il y a de moins en moins de bénévoles. C'est ma perception. Les bénévoles sont tout simplement épuisés parce qu'il y a de moins en moins de bénévoles pour faire de plus en plus de choses. En fin de compte, ils se disent : « J'en ai assez », et font autre chose.

Quelle serait d'après vous la solution à ce problème? Comment inciter les gens à faire du bénévolat? Ils en font maintenant dans les écoles. Cela n'existait pas quand j'étais jeune. Je n'avais jamais entendu parler des bénévoles. Le chef scout ou le chef des louveteaux était un bénévole.

Comment résoudre le problème de la diminution du nombre des bénévoles et par conséquent, de l'augmentation des burnout? Y a-t-il une solution? Je suis pessimiste à ce sujet.

M. Soulière : D'un point de vue personnel et non en tant que président du Conseil national des aînés, je dirais que, d'après ce que j'ai vu, il n'y a pas moins de bénévoles mais plutôt que les bénévoles choisissent davantage ce qu'ils sont prêts à faire. Comment améliorer la situation? Je crois que Bénévoles Canada a publié un certain nombre de rapports qui présentent des solutions. Je vous suggère donc de prendre connaissance de ces rapports.

Avant de revenir l'année dernière, j'ai travaillé pour un organisme appelé l'Association nationale des retraités fédéraux, qui représente des fonctionnaires retraités et qui utilisent uniquement des bénévoles à l'exception de 17 employés qui ont été embauchés au début. C'est un organisme très puissant et très influent. Pourquoi cela fonctionne-t-il et pourquoi cet organisme n'a-t-il pas de difficulté à trouver des bénévoles? C'est parce que les gens qui y travaillent ont le sentiment d'accomplir une mission et parce qu'ils se comprennent bien.

Les 85 présidents des sections réparties dans l'ensemble du pays ont des comités, mais ils ont une mission à remplir. Je pense que, lorsque les gens veulent remplir leur mission, ils ont tendance à être davantage motivés à faire du bénévolat, de sorte que nous demandons peut-être à trop de bénévoles de faire trop de choses au lieu de leur demander de faire les choses qu'ils aimeraient faire.

Personnellement, je ne me porte volontaire que pour faire les choses que je veux faire au moment où je veux les faire. J'en suis également à cette étape de ma vie.

Le sénateur Stratton : Je pense que vous n'êtes pas le seul.

Mme Barratt : Je me demande si nous ne demandons pas aux bénévoles de faire des choses qui devraient être rémunérées. Nous demandons aux bénévoles de faire tant de choses et je pense que certaines de ces choses devraient être rémunérées mais nous demandons aux gens de les faire gratuitement. Nous en arrivons

expectation of volunteers that is quite different from 10 years ago. I will not volunteer in the next 10 years because I may want to go and do something for myself. I think volunteers are becoming much more discerning in what they want to do and what hours they want to volunteer and why they want to do it.

As my colleague said a moment ago, the purpose of doing volunteer work must be clearly enunciated. Is it time limited or is it long-term and what will you get out of it? Volunteers want to know that what they do, whether it be involved in palliative care, they can see they are doing something worthwhile and are received graciously and with acknowledgement — recognition that they are important.

The world that we live in is so fast. Sometimes we do not take that time with our volunteers as well as we should.

The one thing I do not think we are experiencing in this country yet, but we will, is insurance around volunteers. Gone are the days when volunteers can transport Ms. Smith from A to B, and when that hits our country, and it will, that will put a whole different shape on the volunteer movement. That is why I think we need to seriously refer in this report to the role of volunteers and how we support them to remain as volunteers.

Ms. Mitchell: As a parent, when my children were growing up, it was a different age. We were at home to bake the cookies, to make the costumes. However, today I think the employer should be encouraged to allow employees time off to volunteer. I know some do. My granddaughter is fortunate. Her company encourages and expects their employees to volunteer at least for one thing, and the employees are given time off to do that.

The society seems to be today, if you want your children to play hockey or ball or whatever, you do not have to go and be the coach — you write a cheque. If you go and work a bingo or whatever, you get that money back, and if you do not work the bingo, your cheque gets cashed. My children are some of these people who say, “Fine, let them cash my cheque; I do not want to give up my entire afternoon or evening.”

We need to give volunteers an income tax reduction to make it, but I feel there is no greater role in this world than to be a volunteer.

I can remember growing up in a French Canadian village in New Brunswick, our mother was gone and my father said to us, “Whenever you do a favour for someone, do not expect it to be returned, but it will be returned to you 10-fold.” When you go through life and are at the latter part of life and things happen and you see what people do for you, it will amaze you.

également à une génération qui a au sujet des bénévoles des attentes très différentes de ce qu’elles étaient il y a dix ans. Je ne ferais pas de bénévolat au cours des dix prochaines années parce que je vais peut-être vouloir faire quelque chose pour moi. Je pense qu’à l’heure actuelle les bénévoles savent mieux ce qu’ils veulent faire, le temps qu’ils veulent y consacrer et les raisons pour lesquelles ils veulent le faire.

Comme mon collègue l’a dit il y a un moment, il faut que le but recherché par le bénévolat soit clairement précisé. Cela représente-t-il pour lui un engagement limité ou à long terme et que va-t-il en retirer? Les bénévoles veulent être sûrs de faire quelque chose d’utile, par exemple, donner des soins palliatifs, et que leur travail est bien accueilli et apprécié — l’importance de leur rôle doit être reconnue.

Nous vivons dans un monde où tout va si vite. Nous ne prenons pas toujours le temps de parler à nos bénévoles comme nous devrions le faire.

Il y a une chose qui n’est pas encore arrivée ici, mais qui va bientôt venir, c’est la nécessité d’assurer les bénévoles. L’époque où des bénévoles pouvaient transporter Mme Tremblay du point A au point B est bien révolue et lorsque cela va arriver ici, ce qui est certain, cela va modifier considérablement le bénévolat. C’est la raison pour laquelle je pense qu’il faut consacrer une bonne partie de ce rapport au rôle des bénévoles et de ce que nous pouvons faire pour conserver nos bénévoles.

Mme Mitchell : Lorsque j’étais parent et que j’élevais mes enfants, nous vivions à une époque fort différente. Nous étions à la maison pour faire des biscuits et préparer des déguisements. Je dirais qu’aujourd’hui on devrait encourager les employeurs à accorder du temps libre à leurs employés pour qu’ils fassent du bénévolat. Je sais que certains le font. Ma petite-fille a de la chance. Son entreprise encourage les employés à faire du bénévolat et elle leur accorde du temps libre pour le faire.

La société semble fonctionner de la façon suivante de nos jours; si vous voulez que vos enfants jouent au hockey ou à un autre sport, vous n’avez pas besoin de vous en occuper et de devenir entraîneur — vous faites un chèque. Si vous aidez pour le bingo ou ce genre de choses, vous récupérez votre argent mais si vous ne le faites pas, votre chèque sera encaissé. Mes enfants font partie des gens qui disent : « Très bien, qu’ils encaissent mon chèque; je n’ai pas envie de perdre tout mon après-midi ou toute ma soirée pour cela. »

Il faudrait donner aux bénévoles une réduction de l’impôt sur le revenu pour qu’ils fassent ce travail et je pense qu’on ne peut rien faire de mieux au monde que d’être bénévole.

Je me souviens d’avoir grandi dans un village canadien français au Nouveau-Brunswick, notre mère était décédée et mon père nous avait dit : « Chaque fois que vous rendez un service à quelqu’un, n’attendez pas qu’il vous le rende et il vous sera rendu au centuple. » Quand on arrive à la fin de sa vie et qu’on voit tout ce que les gens font pour nous, on est surpris.

I would like to find some way to take the 40-, 50-year-old, my kids included, and encourage them to volunteer, and not just on a golf course or to run a golf tournament, which is something they want to participate in. If they were allowed time off from work, I really think it would make a difference.

There was an article in *The Toronto Star* recently about a man changing his clothes because he was allowed time off to take his son to soccer. Do you remember he was carrying his three children out of the car? We have to encourage employers to allow that kind of thing. I know that could not happen in many retail businesses. Maybe it could be scheduled at different times and an allowance could be made for a couple of volunteer hours a week and be paid for it.

The Chair: Thank you, Senator Stratton and Ms. Mitchell. That is a good place to end. There are hundreds of thousands of Canadians volunteering every single day in this country, but we need more. Many of our organizations cannot exist without their contributions.

This has been excellent. We have previously heard, as you can imagine, many of the ideas that you have presented but you provided us with a very thorough summary, and we appreciate your attendance today.

Senators, we will suspend for half an hour and come back at 1:30 p.m. at which point we will be giving some instructions to our drafters.

The committee continued in camera.

J'aimerais trouver le moyen d'amener les gens de 40 à 50 ans, comme mes enfants, à faire du bénévolat; pas simplement à travailler sur un terrain de golf ou à s'occuper d'un tournoi de golf, parce que c'est quelque chose à laquelle ils veulent participer. Si on leur donnait du temps libre pour le faire, je pense que cela ferait une grande différence.

Un article est paru récemment dans le *Toronto Star* au sujet d'un homme qui se changeait pour amener son fils jouer au soccer parce qu'on lui avait donné quelques heures de libre pour le faire. Vous souvenez-vous qu'il portait ses trois enfants? Il faut encourager les employeurs à permettre à leurs employés de faire ce genre de choses. Je sais que cela ne pourrait pas se faire dans les commerces de détail. On pourrait peut-être accorder ce temps libre à d'autres moments et l'on pourrait prévoir quelques heures de bénévolat par semaine, qui seraient rémunérées.

La présidente : Merci, sénateur Stratton et madame Mitchell. C'est un bon moment pour conclure. Il y a des centaines de milliers de Canadiens qui font du bénévolat tous les jours et cela ne suffit pas. La plupart de nos organisations ne pourraient pas survivre sans leur contribution.

Nous avons eu une excellente séance. Nous avons déjà entendu, comme vous pouvez l'imaginer, la plupart des idées que vous nous avez présentées mais vous nous avez donné un résumé très complet et nous sommes heureux de vous avoir entendus aujourd'hui.

Sénateurs, nous allons suspendre la séance pendant une demi-heure et nous reprendrons à 13 h 30; nous donnerons alors des instructions à nos rédacteurs.

La séance se poursuit à huis clos.



If undelivered, return COVER ONLY to:

Public Works and Government Services Canada –
Publishing and Depository Services
Ottawa, Ontario K1A 0S5

*En cas de non-livraison,
retourner cette COUVERTURE SEULEMENT à:*

Travaux publics et Services gouvernementaux Canada –
Les Éditions et Services de dépôt
Ottawa (Ontario) K1A 0S5

WITNESSES

National Seniors Council:

Jean-Guy Soulière, Chair.

International Federation on Ageing:

Jane Barratt, Secretary General.

National Pensioners and Seniors Citizens Federation:

Joyce Mitchell, Treasurer.

TÉMOINS

Conseil national des aînés :

Jean-Guy Soulière, président.

Fédération internationale du vieillissement :

Jane Barratt, secrétaire générale.

Fédération nationale des retraités et des citoyens âgés :

Joyce Mitchell, trésorière.



Available from:
PWGSC – Publishing and Depository Services
Ottawa, Ontario K1A 0S5
Also available on the Internet: <http://www.parl.gc.ca>

Disponible auprès des:
TPGSC – Les Éditions et Services de dépôt
Ottawa (Ontario) K1A 0S5
Aussi disponible sur internet: <http://www.parl.gc.ca>